

“Fala-M@no-COVID-19”: desenvolvimento tecnológico de um programa de navegação em saúde para homens na pandemia

“Fala-M@no-COVID-19”: technological development of a health navigation program for men during the pandemic

“Fala-M@no-COVID-19”: desarrollo tecnológico de un programa de navegación sanitaria para hombres en la pandemia

Franciele Silva dos Santos¹

ORCID: 0000-0002-4760-339X

Lorena de Cerqueira Andrade Braga¹

ORCID: 0000-0002-9550-0985

Ramon Vinicius Peixoto da Silva Santos¹

ORCID: 0000-0003-2100-2892

Mary Karolyna Tavares Santos de Santana¹

ORCID: 0000-0003-1707-5765

Gildasio Souza Pereira¹

ORCID: 0000-0001-8754-0998

Vinicius de Olivera Muniz^{II}

ORCID: 0000-0001-5605-9720

Éric Santos Almeida¹

ORCID: 0000-0001-9043-5988

Anderson Reis de Sousa¹

ORCID: 0000-0001-8534-1960

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{II}Instituto Ensinar Brasil, Serra, Espírito Santos, Brasil.

Como citar este artigo:

Santos FS, Braga LCA, Santos RVPS, Santana MKTS, Pereira GS, Muniz VO, et al. “Fala-M@no-COVID-19”: technological development of a health navigation program for men during the pandemic. Rev Bras Enferm. 2023;76(6):e20220534. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0534pt>

Autor Correspondente:

Franciele Silva dos Santos

E-mail: dossantosfrancieslesilva@gmail.com



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa

EDITOR ASSOCIADO: Carina Dessotte

Submissão: 04-10-2022 **Aprovação:** 23-07-2023

RESUMO

Objetivo: desenvolver uma tecnologia cuidado-educacional do tipo programa de navegação em saúde para homens na pandemia de COVID-19. **Métodos:** estudo metodológico e qualitativo de uma tecnologia cuidado-educacional do tipo programa de navegação em saúde, estruturado pelo *Program Development Cycle*, com 16 navegandos e 10 navegadores. Usou análise de conteúdo temática reflexiva e modelo de adaptação para tratamento dos dados. **Resultados:** o programa de navegação “Fala-M@no-COVID-19” foi desenvolvido por: I) Observação da realidade, mapeamento do problema, levantamento das necessidades: seleção de conteúdo, criação de domínios e perguntas; II) Definição teórico-conceitual e metodológica, criação do produto sob elaboração de planos de cuidados, pautados em teoria, processo e taxonomias por um fluxograma de operacionalização das ações; e III) Autoavaliação: pesquisa qualitativa com os navegadores. **Considerações finais:** a tecnologia desenvolvida, com suporte teórico e metodológico, permitiu derivar um programa de navegação viável e compatível à realidade com base nas necessidades do público.

Descritores: COVID-19; Saúde do Homem; Educação em Saúde; Tecnologia Biomédica; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to develop a care-educational technology similar to a health navigation program for men during the COVID-19 pandemic. **Methods:** a methodological and qualitative study of a care-educational technology of health navigation program, structured by Program Development Cycle, with 16 patient navigators and 10 professional navigators. It used reflective thematic content analysis and an adaptation model for data processing. **Results:** the “Fala-M@no-COVID-19” navigation program was developed by: I) Observation of reality, problem mapping, needs assessment: content selection, creation of domains and questions; II) Theoretical-conceptual and methodological definition, creation of product under the elaboration of care plans, based on theory, process and taxonomies by a flowchart of operationalization of actions; and III) Self-assessment: qualitative research with professional navigators. **Final considerations:** the technology developed, with theoretical and methodological support, allowed to derive a viable navigation program compatible with reality based on the audience’s needs.

Descriptors: COVID-19; Men’s Health; Health Education; Biomedical Technology; Nursing Process.

RESUMEN

Objetivo: desarrollar una tecnología cuidado-educativa similar a un programa de navegación en salud para hombres durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** estudio metodológico y cualitativo de una tecnología asistencial-educativa como un programa de navegación en salud, estructurado por el Ciclo de Desarrollo del Programa, con 16 navegandos y 10 navegadores. Se utilizó el análisis de contenido temático reflexivo y un modelo de adaptación para el procesamiento de datos. **Resultados:** el programa de navegación “Fala-M@no-COVID-19” fue desarrollado por: I) Observación de la realidad, mapeo de problemas, evaluación de necesidades: selección de contenidos, creación de dominios y preguntas; II) Definición teórico-conceptual y metodológica, creación del producto bajo la elaboración de planes de cuidados, fundamentados en teoría, proceso y taxonomías mediante un diagrama de flujo de operacionalización de acciones; y III) Autoevaluación: investigación cualitativa con navegadores. **Consideraciones finales:** la tecnología desarrollada, con sustento teórico y metodológico, permitió derivar un programa de navegación viable compatible con la realidad a partir de las necesidades del público.

Descritores: COVID-19; Educación en Salud; Salud del Hombre; Tecnología Biomédica; Proceso de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As medidas não farmacológicas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 foram essenciais no contexto dessa emergência sanitária, frente à magnitude e às repercussões na saúde, seja no âmbito individual, coletivo ou ambiental⁽¹⁾. Diante disso, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) divulgou um guia de orientações para a aplicação dessas medidas não farmacológicas dirigidas aos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19⁽²⁾. Dessa forma, o emprego de recursos educativos, mediado por tecnologias, como o uso de plataformas em ambiência virtual, tem sido amplamente utilizado como forma de prevenção e redução da carga de adoecimento por COVID-19. Assim, garantiu o mapeamento, o controle e o acompanhamento da cadeia de transmissão, com monitoramento dos casos e óbitos, além de contribuir para a promoção da saúde, com elevação dos níveis de letramento, enfrentando a desinformação e na produção do cuidado⁽³⁾.

Nesse ínterim, evidenciou-se um severo comprometimento do panorama da situação de saúde da população masculina, com sujeitos do sexo masculino sendo mais afetados pela COVID-19 em diferentes partes do mundo, com destaque para a expressiva prevalência observada entre os homens que residiam no Brasil. Isso tem sido relacionado a uma conjunção de fatores biológicos (genética, hormônios), comportamentais (hábitos alimentares, consumo de álcool, tabagismo e cuidado em saúde) e culturais (construção social das masculinidades) que contribuem para que o fato de ser homem seja considerado um fator amplificador do risco de adoecimento⁽⁴⁻⁶⁾.

Para o enfrentamento e transformação desse cenário, diversas iniciativas foram adotadas por autoridades sanitárias em diversos países, em sua maioria centradas no tratamento da doença. No Brasil, por sua vez, as estratégias governamentais direcionadas à promoção da saúde, produção do cuidado, comunicação e educação em saúde se mostraram limitadas e frágeis, o que refletiu na elevação da morbimortalidade masculina por esse tipo de causa⁽⁷⁾. Ademais, a literatura científica⁽⁸⁾ tem indicado a presença de fatores desagregadores múltiplos relacionados à COVID-19 para a saúde em suas distintas dimensões (física, sexual, afetivo-conjugal, familiar, laborais, psicoemocional/mental, espiritual e bioenergética), o que justifica a necessidade do desenvolvimento de intervenções e tecnologias cuidadoso-educacionais que forneçam meios de atenuação e enfrentamento dos impactos da pandemia na vida e saúde de homens.

Destaca-se, nesse contexto, a criação de diferentes estratégias de apoio e prestação de cuidados em ambientes virtuais, em detrimento do rotineiro cuidado presencial e/ou modelo tradicional de atendimento/acompanhamento⁽⁹⁾, ofertadas através de programas de navegação em saúde, assessoramento e/ou monitoramento remoto, telenfermagem, teleconsulta e sistemas de informação. Todos possuem o objetivo de sistematizar, guardar dados sensíveis e assegurar a intercomunicação entre os vários atores do sistema de saúde⁽¹⁰⁾.

Há evidências⁽¹¹⁾ de que os programas de saúde com foco no apoio ao cuidado mediado por tecnologias contribuam para o enfrentamento eficaz, auxiliando na comunicação e na educação cuidadosa em saúde e na regulação emocional. Quanto aos aspectos

estruturais de viabilidade, factibilidade e custo-efetividade, os programas de saúde virtuais possibilitam o desempenho de múltiplas tarefas em tempo real, racionalização de gastos destinados aos recursos de saúde, sustentabilidade e suficiência, e têm se mostrado contributivos na pandemia de COVID-19, diante do subsídio conferido ao processo de "cuidar-educar" dos indivíduos pertencentes ao público masculino⁽¹¹⁻¹²⁾. A despeito disso, persistem lacunas na literatura acerca das ações direcionadas à população masculina, no contexto da pandemia de COVID-19, que tenham como centralidade o apoio ao cuidado à saúde, o que justifica a realização deste estudo e revela sua relevância e utilidade social.

OBJETIVO

Desenvolver uma tecnologia cuidadoso-educacional (TCE) do tipo programa de navegação em saúde para homens na pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Por envolver seres humanos, as diretrizes das Resoluções nº. 466/2012 e nº. 674/2022 e do Ofício Circular nº. 2/2021, pertencentes ao Conselho Nacional de Saúde, além da Lei Geral de Proteção de Dados, foram rigorosamente cumpridas. A anuência dos participantes foi obtida mediante acesso, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (versão imagético-virtual). Foram prestadas orientações quanto aos cuidados éticos, vigilância e proteção dos dados derivados de pesquisa em ambientes virtuais. O anonimato dos participantes foi preservado por codinomes de identificação, como Navegando_01 (NAV_01), Navegando_02 (NAV_02) e assim por diante. Já a equipe de navegadores foi nomeada NAVEGADOR_01, NAVEGADOR_02 e assim por diante.

Referencial teórico-metodológico

A criação tecnológica se estruturou na perspectiva teórico-conceitual da TCE, que pode ser compreendida enquanto um processo que contribui para o desenvolvimento da enfermagem como ciência e para os avanços da profissão, de aplicação viável, baixo custo operacional e como um processo cíclico entre o cuidar-educar-cuidar, envolvendo quem é cuidado (indivíduo) e quem educa para o cuidado (profissionais de saúde). Outrossim, a TCE vale-se da compreensão da práxis, um termo empregado para situar a prática – atividade exercida de maneira consciente e orientada que envolve dimensões objetivas e subjetivas⁽¹³⁾.

A TCE foi operacionalizada através de um programa de navegação remoto em saúde, com a elaboração de um protocolo contendo os objetivos, as atividades e as ações a serem realizadas, bem como a descrição das respectivas etapas, dos envolvidos e de suas atribuições para o desenvolvimento do programa, que teve em todo o seu processo de intervenção TCE inspirada na proposta de navegação em saúde⁽¹⁴⁾. Dessa forma, observam-se princípios do Ciclo de Desenvolvimento de Programas (*Program*

Development Cycle⁽¹⁵⁾, que foram adaptados ao contexto do programa em questão.

A adoção do modelo envolveu um processo de leitura das taxonomias de linguagem padronizada de documentos internacionais (manuais de desenvolvimento) e textos científicos nacionais que abordavam a utilização do programa, seus limites, potencialidades e as particularidades da aplicação na realidade brasileira. Além disso, foram acomodados os construtos relativos à navegação em saúde dispostos na Escala de Avaliação de Necessidade de Navegação (EANN)⁽¹⁴⁾ como forma de personalizar as ações ao público-alvo escolhido.

Tipo de estudo

Estudo metodológico, nacional, com enfoque qualitativo, baseado no desenvolvimento e implementação de uma TCE do tipo programa de navegação em saúde, que teve suas etapas redesenhadas com referência às etapas propostas por Polit e Beck para a construção de estudos metodológicos⁽¹⁶⁾ e do *Program Development Cycle*⁽¹⁵⁾. Circunscreve-se a pesquisa metodológica enquanto investigação que guia, de forma rigorosa, os passos construtivos, organizacionais, de desenvolvimento e de validação de uma pesquisa em si, bem como os seus instrumentos e métodos, proporcionando resultados sólidos, confiáveis e inovadores para o público-alvo. Além disso, propicia muita representatividade na atuação contemporânea do enfermeiro em produzir cuidados que contribuem para a saúde da população. Referente ao cenário e à tecnologia, foi desenvolvido via e-mail.

Cenário e período

O estudo deriva do projeto de pesquisa-matriz e de extensão intitulado "Vivências de homens em contexto de pandemia do novo Coronavírus – Sars-Cov-2 (COVID-19) no Brasil: um enfoque para a saúde", vinculado à Universidade Federal da Bahia, em execução desde 2021. A equipe foi composta por uma graduanda e um graduando em enfermagem, duas graduandas em fisioterapia, uma graduanda em nutrição, um graduando em medicina e quatro enfermeiros: três mestres e um doutor nas áreas de enfermagem e saúde. As atividades de projeto de extensão, em específico, iniciaram-se em agosto de 2021, estendendo-se até agosto de 2022.

Fonte de dados

Os participantes envolvidos no estudo compuseram dois grupos distintos: o primeiro foi composto por dezesseis homens adultos brasileiros (navegandos); e o segundo foi composto por seis estudantes e quatro enfermeiros (navegadores) residentes no estado da Bahia. Todos experimentaram a tecnologia proposta. Para ser navegador, envolveram-se dois critérios de inclusão: ser graduando em cursos da área de saúde ou enfermeiro; e ter sido aprovado no processo de seleção do projeto. Quanto aos navegandos, os critérios foram: ser homem adulto, residente no Brasil, com acesso aos recursos de tecnologias da informação e comunicação; possuir endereço eletrônico; e ter sido participante do projeto de pesquisa matriz. Para exclusão: a não regularidade

nos encontros do grupo de pesquisa (grupo de navegadores); e a falta de resposta ao e-mail de convite (grupo de navegandos).

Coleta e organização dos dados

A conformação do grupo dos navegadores se deu a partir de seleção pública de discentes e convite a profissionais. Para a formação do grupo dos navegandos, foram utilizadas diversas estratégias de sensibilização com abordagem restrita e exclusivamente via e-mail. Para isso, houve elaboração e divulgação de *cards* específicos em redes sociais como *Instagram*[®] (@cuidadoasaudedehomens), em grupos específicos no *Facebook*[®], *Telegram*[®] e *WhatsApp*[®], e através dos e-mails cadastrados, a fim de impulsionar a divulgação do programa. Os *cards* continham as informações do programa, conforme a Figura 1. Ressalta-se que os e-mails coletados foram cadastrados espontaneamente, dando anuência para serem novamente contatados. Ao todo, foram encaminhados 500 e-mails, obtendo sete retornos favoráveis e uma desistência. Destarte, o trabalho da equipe de navegadores foi realizado a partir da distribuição em três subgrupos, os quais se responsabilizaram pelas atividades de operacionalização do programa "Fala-M@no-COVID-19". Foram realizados três testes internamente pela equipe para validação do protocolo, seguido de reuniões semanais para checagens e resolução das pendências.

Os domínios que constituíram o programa de navegação foram definidos a partir de perguntas padronizadas, forjadas no âmbito do conjunto de sistemas de classificação de linguagens próprios da enfermagem (taxonomias NANDA-I, Diagnósticos de Enfermagem, Classificação das Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification* (NIC)), Sistema de Classificação dos Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification* (NOC)) e Teoria da Adaptação), além de evidências científicas, orientações de manuais técnicos de autoridades sanitárias, diretrizes clínicas e *guidelines*. Essas intervenções propostas estavam pautadas em resultados mensuráveis, validados e eficazes, o que contribuiu para redução dos vieses, proporcionando melhor suporte ao cuidado em saúde.

Desse modo, foram elaborados os respectivos planos de cuidados, mas assumindo personalização, conforme as demandas e necessidades expressas pelos navegandos, com auxílio de uma caracterização sociodemográfica prévia. A documentação dos planos foi feita em modelo específico para registro das demandas, orientações e resultados esperados, mantidos no *drive* com acesso restrito, constituindo-se um prontuário digital. Planilhas de monitoramento, de controle dos envios e recebimentos dos e-mails também foram adotadas para o gerenciamento das interações e intervenções.

Assim, o programa foi desenvolvido, compreendendo os seguintes momentos: 1) Levantamento das necessidades, mediante questões que foram elaboradas em consonância com os domínios da NANDA-I, enviadas via e-mail aos navegantes, permitindo, assim, que, a partir da interação, fosse traçado um diagnóstico de suas demandas; 2) Apreciação das respostas e interações dos navegandos pela equipe de navegadores, com identificação e discussão das respectivas necessidades explicitadas, seguidas da análise de conteúdo conforme o saber em enfermagem; 3) Elaboração de um plano de cuidados individualizado pela equipe de navegadores, com orientações, sugestões e recomendações pertinentes às necessidades aferidas; e 4) Encaminhamento de

devolutiva, na forma de planos de cuidados individualizados, com verificação posterior junto ao navegando e avaliação do conjunto de planos pela equipe de navegadores.

Análise dos dados

Utilizaram-se a análise de conteúdo temática reflexiva⁽¹⁷⁾ para a interpretação das falas dos navegandos e um enquadramento teórico, de acordo com os quatro modos do modelo de adaptação de Roy: fisiológico físico; identidade do autoconceito de grupo; função de papel; e interdependência⁽¹⁸⁾. A análise de conteúdo também foi empregada na autoavaliação dos navegantes.

RESULTADOS

Ao todo, houve 16 participantes. A seguir, serão apresentadas as categorias correspondentes às etapas de desenvolvimento do programa "Fala-M@no-COVID-19".

1. Observação/análise da realidade, mapeamento do problema e levantamento das necessidades do público-alvo

Dentro da etapa 1, o desenvolvimento da tecnologia envolveu a análise temática de dados oriundos dos participantes, que fez emergir uma categoria temática única que explicitou a vivência de homens na pandemia em relação ao cuidado da saúde, a qual revelou aderência às práticas de cuidado mediadas por recursos da virtualidade:

Vivência de homens na pandemia e o cuidado adaptativo da saúde: apontando possibilidades de apoio virtual

[...] *passei a iniciar um tratamento psicológico online.* (NAV_01)

[...] *tenho tentado cuidar da minha saúde mental, participando de grupos de homens pelas redes sociais.* (NAV_02)

[...] *sinto que melhorei os cuidados com a saúde, pois passei a buscar mais informações na internet, em sites confiáveis, me levando a me prevenir da COVID-19.* (NAV_03)

[...] *essa iniciativa de pensar a saúde do homem é muito importante, pois somos levados a crer que somos fortes e invulneráveis, que daremos conta de tudo. Seria muito bom poder ter mais ações para os homens nas redes sociais.* (NAV_04)

Os participantes se autorreferiram homossexuais (6; 100%), cisgênero (5; 83,3%) e não binário (1; 16,6%), com idade entre 30-39 anos (3; 50%), 40-49 anos (2; 33,3%) e 50-59 anos (1; 16,6%). Possuem naturalidades diferentes, tais como Camaçari/BA, Feira de Santana/BA, Salvador/BA, Goiânia/GO, Belo Horizonte/MG e Cabo Frio/RJ, além de raça/cor branca (4; 66,6%) e parda (2; 33,3%). São solteiros (5; 83,3%) ou casados/união estável (1; 16,6%). Nenhum possuía filhos (6; 100%), e todos já possuíam ensino secundário completo (6; 100%). Eram funcionários do governo federal, estadual ou municipal (4; 66,6%), além de profissional liberal (1; 16,6%) e trabalhador informal (1; 16,6%), com renda mensal entre 1-3 (2; 33,3%), 6-9 (2; 33,3%) e 9-12 (1; 33,3%) salários mínimos. Possuíam

jornada de trabalho de 40 horas semanais (2; 33,3%), sem jornada fixa (2; 33,3%), além de 21-30 horas (1; 16,6%) e 31-40 horas (1; 16,6%). Possuíam casa própria (3; 50%) ou alugada (3; 50%), em zona urbana (5; 83,3%) e rural (1; 16,6%).

A observação da realidade possibilitou a derivação dos focos de atenção do programa "Fala-M@no-COVID-19" a serem trabalhados com o público-alvo, organizados em dez domínios temáticos, com seus respectivos objetivos e perguntas padronizadas, responsáveis por mobilizar a interação entre navegadores e os navegandos. Outrossim, a estruturação propriamente dita da TCE desenvolvida pautou-se na definição teórico-conceitual e metodológica dos termos utilizados e das técnicas empregadas. Assim, foi possível construir um levantamento de demandas apresentadas pelo público-alvo, a caracterização dos participantes e o fluxograma operacional das ações de navegação em saúde e plano de cuidados individual de apoio à saúde (produto tecnológico).

2. Definição teórico-conceitual e metodológica – criação do produto tecnológico: programa de navegação em saúde de homens

A etapa do desenvolvimento metodológico possibilitou a criação da tecnologia a partir de um primeiro mapeamento sobre o fenômeno investigado. Para isso, etapas personalizadas com base nos originais estão descritas a seguir, e deram a estruturação funcional do desenho do programa de navegação criado.

Fluxograma de operacionalização das ações de navegação em saúde

As ações de operacionalização foram conduzidas pela participação de grupos de trabalho: Grupo A: envio de mensagem inicial de recepção dos navegandos via *e-mail*; verificação da caixa de entrada de *e-mail* e *spam* para checagem das respostas; apreensão de respostas e acomodação em prontuários eletrônicos para cada navegando e encaminhamento das respostas para a criação do plano de cuidados (devolutiva); Grupo B: organização das respostas dos navegandos em pastas e planilhas de controle; gerenciamento de arquivos em *drive online*; e elaboração dos planos de cuidado (pesquisa de evidências científicas sobre a temática, investigação dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, a fim de atender às demandas apresentadas pelos navegandos); Grupo C: supervisão da elaboração dos planos de cuidado; validação interna dos planos de cuidado (reunião de consenso e parametrização de conteúdos, requerimento de validação externa por parte de profissionais especializados, quando necessário, leitura final para alinhamento e customização (revisão gramatical, acordo no uso de termos/conceitos, siglas e referências utilizadas)); e gerenciamento do programa de navegação em saúde (avaliação da qualidade, factibilidade e sustentabilidade - permanência e/ou desistência dos navegandos, motivação e/ou desmotivação da equipe de navegadores, sensibilização).

Para a viabilidade das ações, foram realizados encontros remotos semanais com a finalidade da construção e refinamento das atividades. Toda a construção era levada à apreciação e aprovação pela equipe de navegadores, que se valia do repasse de informações e retirada de dúvidas. Na Figura 2, é apresentado o fluxograma

explicativo das etapas de desenvolvimento e operacionalização da práxis das ações do programa de navegação em saúde.

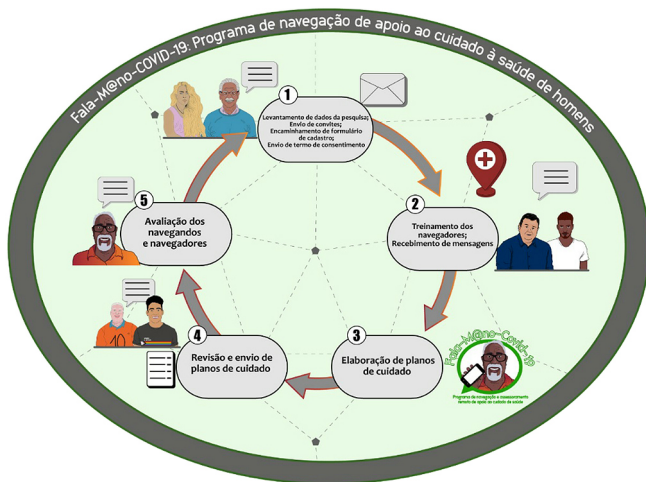


Figura 1 – Fluxograma explicativo das etapas de desenvolvimento da práxis do programa de navegação em saúde orientada pelo *Program Development Cycle*, Salvador, Bahia, Brasil, 2022

A operacionalização do programa propôs, enquanto um dos seus produtos, a construção de planos de cuidados individuais de apoio à saúde, elaborado com base em cada domínio e apresentado em estrutura específica em caráter dialógico, contendo orientações direcionadas às demandas identificadas na interação com os navegandos, posteriormente encaminhados para cada participante, individualmente, perfazendo um total de dez planos de cuidados encaminhados por participante. O delineamento do plano de cuidado foi direcionado a alcançar a

consciência do enfermeiro durante a sua práxis profissional, com vistas à promoção da saúde e suporte social dos homens afetados pelo cotidiano pandêmico da COVID-19. A seguir, no Quadro 1, ilustra-se um modelo de plano de cuidado desenvolvido.

3. Autoavaliação

O conteúdo dos navegadores expressou a autoavaliação do programa, exprimindo os sentidos de desafio diante da novidade da COVID-19, o envolvimento nas ações de navegação vistas como agregadoras e os fatores limitadores para a operacionalização do programa, apresentado nas narrativas a seguir:

[...] o desafio é pertinente ao novo, da concepção à implantação surgiram barreiras que foram solucionadas em grupo. Além disso, o envolvimento na busca por evidências nacionais e internacionais confiáveis que nos respaldasse o desenvolvimento de um programa e atendessem os anseios dos navegandos, com mínimos recursos, foi uma experiência muito importante. (NAVEGADOR_01)

[...] seguimos enviando novos lembretes até recebermos nossos primeiros participantes no projeto-piloto. Percebo a magnitude desse projeto que, devido aos dez domínios que estão sendo trabalhados de forma segura e responsável, que terá um papel relevante na redução dos problemas vivenciados pelos brasileiros durante e pós-pandemia. (NAVEGADOR_2)

[...] a tecnologia que realizaria a interação em tempo real e aproximação entre os participantes do processo da etapa que avançamos teve uma grande dificuldade na implantação do projeto-piloto, que foi a captação de participantes, pois os contatos foram realizados via e-mail e definimos monitorização durante 48 horas, e o retorno não foi o esperado, devido à quantidade de convites enviados. (NAVEGADOR_3)

Quadro 1 - Plano de cuidado individual de apoio à saúde. Salvador, Bahia, Brasil, 2022

PLANO DE CUIDADOS INDIVIDUAL DE APOIO À SAÚDE	
DOMÍNIO 03: ENFRENTAMENTO/TOLERÂNCIA AO ESTRESSE	
Navegando 03:	Data de intervenção: 26/07/2022. Registro: via e-mail.
Demanda/situação-problema:	<p>Mensagem recebida após a intervenção 03 (narrativa do navegando):</p> <p>Pergunta 1: [...] bastante. Eu já vinha em um período de aumento do stress e ansiedade, e as mudanças necessárias para acomodar a realidade da pandemia tiraram várias das coisas que me ajudavam a lidar com essa sobrecarga, principalmente a separação de um ambiente de morar e de trabalhar, limites de horários e a livre possibilidade de escolher para onde ir. Pergunta 2: [...] bastante. Eu já sou naturalmente propenso ao stress, e, com a adição de todos os fatores estressantes que vieram com a pandemia e a impossibilidade de fazer várias coisas que eu usava para lidar com o stress piorou a situação, diminuíram os momentos de decompressão. Pergunta 3: [...] tenho me obrigado a ter um horário de sono definido e regular. Diminuí o uso de estimulantes (caféina, taurina...), diminuí o número de horas de trabalho seguidas por dia, investi bastante nos hobbies que podem ser tocados de casa. Pergunta 4: [...] em geral, muito pela expectativa de que, como homem, eu tenha que me bastar sozinho e ser capaz de me virar sem pedir muita ajuda. Pergunta 5: [...] sinto que fui bastante afetado, principalmente pela enxurrada de informações, e por estar constantemente ciente de determinadas coisas. Não só notícias demais (a maioria ruins) sobre o COVID, mas ter de lembrar do assunto para todas as atividades e precisar se policiar me levou muito a me estressar e ficar ansioso ao observar as atitudes e comportamentos dos outros. Passei a ficar extremamente irritado e com raiva de ver as pessoas não respeitando os protocolos e usando métodos comprovadamente ineficazes de prevenção, ao ponto de perder o bom humor pelo dia caso encontrasse um caso do tipo.</p>

Continua

Continuação do Quadro 1

Orientações de apoio:	<p>1. Você acha que o contexto da pandemia interferiu em sua saúde mental? Se sim, de que forma? Orientação 1.1: sentimos muito que isso tenha acontecido com você, e gostaríamos de dizer que grande parte de nós teve que encarar a nova realidade de trabalhar e morar em um mesmo espaço, controlando, na medida do possível, o gasto da nossa energia e o ambiente doméstico. Esperamos que já tenha conseguido estabelecer limites entre os dois mundos da "vida pessoal" e o da "vida profissional"; caso não, orientamos que você procure criar uma rotina, em uma agenda de vida extraordinária, que pode ser criada através da leitura do livro "O poder da ação", pois trata-se de uma leitura que estimula a realização de uma série de exercícios que irão te ajudar a administrar o seu tempo, organizando-o para cada atividade de interesse. Sugerimos também que você crie diferentes ambientes em sua própria casa e evite dormir no mesmo quarto que você usa para trabalhar; além disso, praticar meditação e imaginação guiada, participar de grupos de apoio, adotar um animal de estimação, realizar psicoterapia com profissionais especialistas que trabalham a terapia cognitivo-comportamental, receber visitas, cozinhar, afastar um pouco os móveis e praticar atividades físicas guiadas por videoaulas de exercícios usando o peso do próprio corpo e de dança, que poderão te ajudar no controle do estresse, da ansiedade e da sobrecarga, bem como diminuir os gatilhos que te levam a esses sentimentos indesejáveis. Ter um cantinho para praticar atividades de relaxamento e de autoconhecimento com aromas do seu agrado, através de incenso ou de difusores aromáticos, é uma opção a mais que podemos sugerir como técnica para acalmar e reduzir a ansiedade.</p>
	<p>2. Você tem se sentido afetado pelo estresse nesse momento de pandemia? Se sim, fale mais sobre isso. Orientação 2.1: lidar com situações de sobrecarga de estresse acaba nos deixando mais suscetíveis a situações de raiva, cabendo a gente saber administrar o seu controle e a reduzir a ansiedade em si. Sabemos que se estressar não é nada fácil, mas, com esforço, isso se torna possível. Tentaremos o melhor para te ajudar! Orientamos que você tente criar no seu dia a dia esses momentos de "descompressão", reservando pelo menos 10 minutos para ouvir músicas de sua preferência que te acalmem e que você goste, além de alguma leitura (revistas, jornais ou livros) que te interesse e/ou assistir àquela série ou filme que te faz bem. Tirar um tempo para você é essencial, não se esqueça disso. Além disso, sugerimos que você procure por apoio emocional; pratique ações que promovam a resiliência, como o compartilhamento dos momentos em que você precisa tomar decisões importantes na sua vida com entes queridos (amigos, familiares ou vizinhos em que você tem aproximação e certa intimidade), inclusive pedindo por aconselhamentos de pessoas mais velhas e que possuem maior experiência com a vida, fortalecendo cada vez mais o seu sistema de apoio; cuide do ambiente em que dorme, para que possa ser um local agradável para se ter um sono reparador e regular; evite o uso abusivo de bebida alcoólica; não use drogas ilícitas; tente manter uma alimentação saudável (evite comidas processadas e industrializadas, dê preferência às leguminosas, frutas, hortaliças, fibras e a um consumo controlado de carne, dando preferência para carne magra e branca); e, por último, pratique caminhadas com corridas leves em lugares abertos, arejados e próximo da natureza.</p>
	<p>3. Quais estratégias têm utilizado para lidar com o estresse? Orientação 3.1: muito bom, parabéns! Essas ações que você relata nos deixa muito feliz, pois entendemos que está disposto para melhorar o seu autocuidado, e isso vai gerar bons resultados para uma automodificação de hábitos que podem te prejudicar, como reduzir o consumo de estimulantes pode melhorar o seu sono. Que bom saber que você já realiza atividades para enfrentar alguma falta percebida de sensação de conforto, alívio ou até mesmo de transcendência nas dimensões física, psicoespiritual, ambiental, cultural e social. Portanto, através das atividades para si mesmo, você terá um auxílio próprio para atingir metas que te levarão a uma saúde melhorada e fortalecida. Orientamos que continue assim, reduzindo bebidas estimulantes, descansando e se divertindo. Acrescentaríamos (pois não comentou) que convidasse amigos para sua casa para se divertir e conversar com eles, pois boas conversas são positivas em nossas vidas. Sugerimos, além dessas atividades e junto das ações que já tem desenvolvido, que você se atribua ao próprio mérito; controle seus gastos de energia; tente manter um humor constante; tome banhos relaxantes; facilite para que a autorresponsabilidade seja efetiva; e pratique atividades que elevem a sua autoestima e que trabalhem a sua espiritualidade, independentemente da sua crença ou religião, e, claro, é sempre bom lembrar de realizar coisas que te fazem feliz.</p>
	<p>4. Você percebe se o fato de ser homem lhe coloca em alguma situação problemática que afeta a sua saúde mental? Se sim, fale mais sobre isso. Orientação 4.1: infelizmente, isso ainda é muito presente. Orientamos que você tente não prestar muita atenção nessas opiniões adversas. Caso você sinta necessidade de algo, procure ajuda, sem se preocupar com o que os outros pensam. Entendemos que nós homens carregamos esse fardo desde os primórdios da civilização, que o sexo masculino precisa ser o único provedor do lar e que, caso contrário, julgamentos da sociedade começam a nos afetar, mas precisamos nos apoiar para enfrentar positivamente essas percepções negativas sobre o nosso próprio valor em resposta a uma situação atual, compreendendo também que não temos a necessidade de termos controle sobre todas as situações em nossas vidas e que isso não pode deixar nos sentir impotentes. Pelo contrário, precisamos construir um autoconhecimento de que temos papéis pré-determinados por nós mesmos e que todas as nossas ações possam gerar um resultado de maneira significativa. Dessa forma, você poderá gerar respostas capazes de colocar em prática as suas decisões e ações éticas e morais escolhidas. Para isso, sugerimos a você que determine o máximo que conseguir, qual é o seu verdadeiro papel como pessoa no meio em que vive (esclareça para você mesmo quais são os seus valores); valorize a socialização com amigos e familiares; construa relações concretas e recíprocas; pratique a arteterapia e a autorresponsabilidade, pois irá te ajudar a manter uma autoestima equilibrada; seja autoeficaz ao praticar atividades de assertividade e de promoção da esperança por um futuro melhor; crie alternativas que irão te ajudar, caso precise enfrentar situações de pesar (momentos de tristeza, mágoa e que talvez sinta pena por algo ou alguém); diga a verdade e pratique o perdão, quando for preciso; perdoe; pratique também a terapia de recordações guiada por um profissional especializado.</p>
	<p>5. Na pandemia, situações muito comuns, como isolamento social, excesso de informações sobre a COVID, perda de pessoas próximas e outras que, talvez, você tenha vivenciado, trouxeram impactos na saúde mental masculina. Você se sente afetado por alguma dessas situações? Conte-nos mais sobre isso. Orientação 5.1: sabemos que esses momentos nos deixam muito irritados e com raiva, pois não conseguimos entender muito bem se as pessoas se comportam desse jeito ou se realmente não possuem acesso às informações verdadeiras. Porém, podemos te auxiliar para que desenvolva capacidades para lidar com esses estressores e escolher, de forma adequada, suas respostas e comportamento frente a essas situações usando os recursos disponíveis. Portanto, estamos aqui para te aconselhar, te encorajar a reconhecer, a expressar e aliviar os seus sentimentos de ansiedade, raiva ou tristeza de uma maneira adaptativa e não violenta, tendo já um ponto positivo, que é o fato de você saber a fonte da sua raiva, e isso é muito bom! Sugerimos que você não dê muita importância e se limite em ter acesso a essas situações frustrantes. Sugerimos, aqui, que você pratique atividades que irão te ajudar nos ajustes de emoções intensas, como se distrair, apreciar e expressar o que é engraçado e divertido, a fim de estabelecer relações, aliviar a tensão e liberar a raiva. Além disso, realize exercícios de respiração profunda e escreva um diário, para que seja possível controlar as suas ideias naquele momento do pico da raiva e que modifique o seu comportamento. Por último, realize exercícios de relaxamento muscular progressivo.</p>

Continua

Continuação do Quadro 1

Resultados esperados:	Espera-se que este plano estimule você a lidar melhor nas situações que te causam estresse, ansiedade e raiva. Contamos também em te auxiliar no melhor entendimento do seu papel enquanto ser humano homem e que você possa contar com pessoas que possuem afeto e estima mútuo por você e de você por eles.
*Este plano de cuidados foi elaborado por estudantes de graduação em enfermagem e fisioterapia, supervisionado por quatro enfermeiros com mestrado e doutorado. Foram consultados uma assistente social e um psicólogo. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer CAAE nº. 32889420.9.0000.5531 e nº.4.087.611. Escola de Enfermagem – Universidade Federal da Bahia (UFBA). R. Basílio da Gama, 241 – Canela, Salvador – BA, 40231-300.	

DISCUSSÃO

Este estudo expressou como achado central os elementos essenciais para o desenvolvimento de um programa de navegação em saúde, com o escopo de ações de apoio ao cuidado de homens no contexto pandêmico da COVID-19. Tal desenvolvimento tecnológico teve como base primária o reconhecimento do cenário de cuidado à saúde exercido pelo público masculino na pandemia. Nesse sentido, todos os recursos utilizados buscaram atender às especificidades e suas demandas.

Programas de navegação de pacientes estão associados a resultados positivos quanto à ampliação do acesso ao cuidado, com redução de tempo de espera para o diagnóstico e tratamento, além de favorecer melhor adesão à triagem, aprimorar a coordenação e continuidade dos cuidados. Apesar disso, ainda há escassas evidências dos seus resultados fora dos Estados Unidos da América (EUA)⁽¹⁷⁾. Contudo, programas de navegação dirigidos a outros contextos, como a promoção da saúde, estímulo ao autocuidado, mudanças de hábitos de vida, elevação dos níveis de letramento em saúde e, mais ainda, com recorte de gênero, como no caso do público masculino, ainda são escassos e merecem ser explorados e expandidos. Outrossim, há diferentes contribuições de um programa de navegação em saúde para os pacientes ou navegadores. Destaca-se que, para pessoas com câncer, a navegação é vista de modo valoroso, com avanços no suporte emocional recebido, acomodação das informações, demandas assistenciais e resolução de problemas e ajuda na logística de tratamentos vivenciados^(14,18), tal como no caso de pessoas que convivem com a diabetes⁽¹⁹⁾: melhoria da compreensão da doença; aumento da motivação do gerenciamento do cuidado com a saúde, que pode ser explorado em contextos de crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19⁽²⁰⁾, a Mpox, ou humanitárias, como na guerra da Ucrânia.

A despeito da pandemia de COVID-19 e a sua persistência em alguns países como o Brasil, o emprego de recursos não farmacológicos para o enfrentamento é essencial para o alcance da "resiliência pós-pandêmica", a qual tem chamado a atenção da Organização Mundial da Saúde. Nesse sentido, a OPAS tem reforçado o bom uso das Tecnologias da Informação e Comunicação, a viabilização da criação de cartazes, vídeos e quadro de mensagens eletrônicas para promover a melhoria do acesso ao conhecimento seguro e de qualidade, assim como contribuir com os processos de detecção, análise, monitoramento e acompanhamento da população afetada pelo contexto pandêmico⁽²⁾. Sob essa perspectiva, a TCE tem em seu conceito o envolvimento de um conjunto de conhecimentos e saberes científicos que se inter-relacionam e fazem parte do cotidiano dos profissionais de enfermagem que, por consequência, delinea os princípios da práxis humana, acessados no exercício da profissão⁽¹³⁾ e, portanto, com coerência e afinidade com o cenário de uma crise sanitária.

A utilização das tecnologias digitais tem repercutido fortemente no trabalho em saúde, por estar sendo incorporada cada vez mais nessas práticas. A necessidade de letramento digital por parte de enfermeiros e demais profissionais de saúde tem sido de relevância⁽²¹⁾. Através do estímulo do autocuidado e mudança de hábitos, as tecnologias digitais cuidativas em saúde são capazes de potencializar as habilidades do sujeito, controlando doenças não transmissíveis e auxiliando na educação, prevenção e promoção da saúde⁽²²⁻²³⁾, além de se mostrarem essenciais para a produção do cuidado e promoção da saúde de homens. Destarte, os conhecimentos e saberes que compõem a TCE vão em direção ao processo de cuidar/educar e educar/cuidar, em uma relação íntima ente o sujeito e o outro, em dada práxis que deve ser empregada de modo consciente e orientada pelos profissionais⁽¹³⁾, o que pode ser útil em contextos de transformações da cotidianidade, diante do surgimento de novos comportamentos adotados por uma coletividade.

Governos, ao redor do mundo, têm buscado soluções para a manutenção do sistema de saúde público e seus potenciais riscos em decorrência das restrições causadas pelo *lockdown*⁽²⁰⁾. Em consonância, algumas das soluções adotadas são as tecnologias em saúde. De certo, a utilização das tecnologias em saúde durante o período pandêmico da COVID-19 possui efeitos positivos na saúde de homens, salientando-se sua potencialidade nos processos de comunicação cuidativa, regulações emocionais e fortalecimento de redes de apoio⁽⁸⁾. Além disso, a inclusão das tecnologias em saúde em pandemias possibilita o cuidado com indivíduos em elevados níveis de ansiedade ou sintomas sugestivos da COVID-19, podendo ser acompanhados remotamente⁽²⁴⁾.

Ao repensar os impactos de tais tecnologias cuidativas no pós-pandemia, supõe-se sua importância na coordenação dos diferentes agentes do sistema de saúde, uma vez que possuem influência para diminuição de encaminhamentos desnecessários, redução da circulação física de pessoas e garantia da equidade e universalidade do acesso ao serviço de saúde^(12,25). Desse modo, a TCE pode fornecer contribuições para a produção do conhecimento em enfermagem e guiar a prática dos profissionais, uma vez que entrelaça referenciais teóricos e filosóficos distintos a partir da relação entre tecnologias e práxis⁽¹³⁾. Diante disso, chama-se a atenção para considerar as especificidades de cada grupo/público-alvo das intervenções. No caso da navegação em saúde para homens, faz-se necessária a análise das condições de vida, letramento digital, vulnerabilidades socioeconômicas, evitando exclusões.

A adaptação de tecnologias para auxiliar no enfrentamento dos casos de COVID-19 se tornou fundamental para a prática assistencial⁽²⁶⁾. Aliada à inovação, apresenta-se como ferramenta imprescindível, uma vez que está cada vez mais presente na sociedade, traçando uma conexão direta com o atual cenário pandêmico⁽²⁷⁾. Outrossim, no Ocidente, as estratégias de países

como Itália, França, Letônia, Suíça e Reino Unido encontram sucesso no bom uso de aplicativos próprios, relatou um estudo⁽²⁸⁾, e na China, tecnologias inteligentes foram utilizadas para apoiar ações em saúde na pandemia⁽²⁹⁾, o que expõe um cenário promissor para a enfermagem e a saúde⁽³⁰⁾.

É relevante destacar diversas iniciativas ligadas à teleconsulta/telenfermagem, além de outros caminhos, como o do próprio Ministério da Saúde, que disponibilizou um número para atendimento telefônico (136), um *chat online* e um canal de comunicação via *WhatsApp*® com o objetivo, justamente, de facilitar a comunicação entre o paciente e o serviço de saúde, minimizando os riscos de exposição e contágio⁽³¹⁾. Além disso, no Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem reconheceu como nova especialidade a saúde digital⁽³²⁾. Assim, mediante esses avanços no emprego de recursos tecnológicos e digitais por profissionais de enfermagem, acredita-se que a abordagem conceitual da TCE poderá ser útil na práxis de enfermeiros no contexto da educação e do cuidado (cuidar-educar e educar-cuidar), na busca pela promoção da autonomia, pelo empoderamento e bem-estar da população em dado âmbito do processo saúde-doença, como no caso da população masculina a ser assistida pelos profissionais de enfermagem e demais áreas da saúde, sendo o foco do desenvolvimento de tecnologias-processos e produtos⁽¹³⁾.

No âmbito disciplinar da enfermagem, explorar os conhecimentos próprios como os advindos das teorias de enfermagem, do Processo de Enfermagem e de suas taxonomias contribuirá para o fortalecimento da profissão em termos técnicos e científicos⁽³⁾. Em tempos de pandemia, as respostas humanas poderão apresentar muitas problemáticas, as quais se constituirão objeto da prática em enfermagem, a exemplo dos modos adaptativos a serem exercitados pelos indivíduos, ao serem confrontados com eventos estressantes expressivos e complexos, como os provocados em uma pandemia, o que requererá suporte e atenção profissional a serem prestados para os profissionais de saúde e vice-versa, considerando o ser que cuida e que também necessita ser cuidado⁽³³⁾. Assim, recomenda-se que tecnologias não farmacológicas sejam desenvolvidas a partir de pressupostos teóricos fisiológicos próprios da enfermagem. Nessa direção, a criação de programas bem integrados como os já supracitados, tal como o “Fala-Man@-COVID-19”, poderá ser útil no suporte social às populações e no ensino para a autogestão do cuidado em saúde. Para tanto, enfatiza-se a necessidade da articulação intersetorial, valorização da integração ensino, serviço e comunidade e do trabalho profissional e intercolaborativo no desenvolvimento de tecnologias em saúde, como a reportada neste estudo.

Limitações do estudo

O desenvolvimento tecnológico não contou com financiamento, o que impactou no uso de outras ferramentas como o

emprego ou a criação de plataforma, *software* e aplicativo. O uso dos correios eletrônicos como meio para o estabelecimento da comunicação e a conversação com os participantes implicaram atraso nas respostas, ausência de respostas e falhas operacionais, como o *spam*.

Contribuições para a área da enfermagem

O estudo pode repercutir satisfatoriamente na revisão de práticas tradicionalmente adotadas pelos profissionais e os serviços, e no incremento às redes e linhas de atenção à saúde, por meio da implementação de programas remotos complementares. Atende, de maneira biopsicossocioespíritual, os modos adaptativos e as necessidades da população, atuando com o foco no conceito ampliado de saúde, mediante o fortalecimento da interdisciplinaridade, interprofissionalidade, da construção de habilidades na prescrição de cuidados não farmacológicos. Além disso, amplia o escopo da produção do cuidado em enfermagem e saúde, diante das demandas masculinas e avanço na saúde digital no âmbito da enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TCE desenvolvida do programa de navegação em saúde de apoio ao cuidado à saúde de homens na pandemia, denominada “Fala-M@no-COVID-19”, envolveu um suporte teórico e metodológico que permitiu derivar um programa de navegação em saúde viável e compatível à realidade observada, com base nas necessidades do público-alvo.

Requeru o aprofundamento das tecnologias, mediante a aquisição de habilidades tecnológicas por parte da equipe executora (navegadores) e o trabalho em equipe com diferentes níveis e áreas interdisciplinares/interprofissionais de atuação. Além disso, a tecnologia constituiu-se de: emprego de taxonomias da enfermagem; interação; comunicação/conversação em saúde; inclusão digital na formação acadêmica em saúde; consumo e implementação das evidências científicas; translação do conhecimento; e inovação tecnológica em enfermagem e saúde. O desenvolvimento do “Fala-M@no-COVID-19” mostrou-se viável, factível de ser operacionalizado, inclusive, de baixo custo, propulsor do diálogo e fortalecimento do Processo de Enfermagem enquanto instrumento metodológico na produção do cuidado à saúde de homens.

CONTRIBUIÇÕES

Santos SF e Sousa AR contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Santos SF, Braga LCA, Santos RVPS, Santana MKTS, Pereira GS, Muniz VO, Almeida ES e Sousa AR contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados e revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(2):e2020222. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações sobre saúde pública e medidas sociais no local de trabalho no contexto da COVID-19. Anexo de Considerações sobre o ajuste de medidas de saúde pública e sociais no contexto da COVID-19 [Internet]. Brasília; 2020[cited 2020 May 23]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52206>
3. Barros ALBL, Silva VM, Santana RF, Cavalcante AMRZ, Vitor AF, Lucena AF, et al. Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 2):e20200798. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>
4. Sousa AR, Santana TS, Carvalho ESS, Mendes IAC, Santos MB, Reis JL, et al. Vulnerabilities perceived by men in the context of the Covid-19 pandemic. *Rev Rene.* 2021;22:e60296. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260296>
5. Palma EMS, Sousa AR, Morais FA, Luz RE, Freitas Neto AL, Lima PPF. Coping moderates the relationship between intolerance of uncertainty and stress in men during the Covid-19 pandemic. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210303. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0303>
6. Sousa AR, Alves GV, Queiroz AM, Florêncio RMS, Moreira WC, Nóbrega MPS, et al. Men's mental health in the COVID-19 pandemic: is there a mobilization of masculinities?. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 1):e20200915. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0915>
7. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico Nº 128 - Boletim COE Coronavírus [Internet]. 2020[cited 2022 Jul 20]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-128-boletim-coe-coronavirus/view>
8. Borges CCL, Sousa AR, Meira IF, Salbego C, Santos AR, Lobo BHSC. Tecnologia cuidado-educacional para apoio aos homens no enfrentamento à pandemia do Coronavírus. *Enferm Foco* 2020;11(Esp. 2):152-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP3674>
9. Celuppi IC, Lima GS, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. *Cad Saúde Pública.* 2021;37(3):e00243220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00243220>
10. Nascimento T, Frade I, Miguel S, Presado MH, Cardoso M. Os desafios dos sistemas de informação em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2021;26(2):505-10. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40802020>
11. Baker P, White A, Morgan R. Men's health: COVID-19 pandemic highlights need for overdue policy action. *Lancet.* 2020;395(10241):1886-8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31303-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31303-9)
12. Silva RS, Schmtiz CAA, Harzheim E, Molina-Bastos CG, Oliveira EB, Roman R, et al. O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: uma experiência brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2021;26(6):2149-57. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39662020>
13. Salbego C, Nietzsche EA, Teixeira E, Girardon-Perlini NMO, Wild CF, Ilha S. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 6):2666-74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753>
14. Pautasso FF, Lobo TC, Flores CD, Caregnato RCA. Nurse Navigator: development of a program for Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3275. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3258.3275>
15. The Cancer Institute. Executive training on navigation and survivorship: finding your patient focus. Guide for program development [Internet]. Washington, DC: GW Cancer Institute; 2014 [cited 2022 Jul 20]. Available from: https://smhs.gwu.edu/cancercontroptap/sites/cancercontroptap/files/Guide%20for%20Program%20Development.Final_.pdf
16. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
17. Budde H, Williams GA, Scarpetti G, Kroezen M, Maie CB. What are patient navigators and how can they improve integration of care?: policy brief 44 [Internet]. European Observatory on Health Systems and Policies; 2022[cited 2022 Jul 20]. Available from: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/what-are-patient-navigators-and-how-can-they-improve-integration-of-care>
18. Rodrigues RL, Schneider F, Kalinke LP, Kempfer SS, Backes VMS. Clinical outcomes of patient navigation performed by nurses in the oncology setting: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2):e20190804. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0804>
19. English TM, Masom D, Whitman MV. The Impact of Patient Navigation on Diabetes. *J Healthc Manag.* 2018;63(3):e32-e41. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-16-00033>
20. The Lancet Diabetes Endocrinology. Technology in the COVID-19 era: pushing the boundaries [Editorial]. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020;8(7):551. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30191-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30191-1)
21. Castro TCG, Schleder L. The use of gamification to teach in the nursing field. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(3):1038-45. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0023>
22. Silva BC, Primo CC, Almeida MVS, Cabral IE, Sant'Anna HC, Lima EFA. Pregnant women's contribution in the construction and evaluation of an educational technology: the "Comics for Pregnant Women". *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 4):e20201243. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1243>
23. Toffoletto MCT, Ahumada JD. Telenursing in care, education and management in Latin America and the Caribbean: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20190317. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0317>
24. Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD. O Processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da covid-19. In: Teodósio SSS, Leandro SS, organizadores. *Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19.* 2. ed. rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p. 18-25. (Série Enfermagem e Pandemias, 3). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c03>

25. Sachett JAG, Gonçalves ICM, Santos WOM. Experience report of the contributions of telehealth in riverside communities of Amazonas in the pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 2):e20210820. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0820pt>
 26. Borges CCL, Sousa AR, Araújo IFM, Rodríguez JEO, Escobar OJV, Martins RD. A Scoping Review of Men's Health Situation in Primary Health Care. *Open Nurs J.* 2021;15(Suppl-1):412-21. <https://doi.org/10.2174/1874434602115010412>
 27. Beaunoyer E, Dupéré S, Guitton MJ. COVID-19 and digital inequalities: reciprocal impacts and mitigation strategies. *Comp Hum Behav.* 2020;111:e106424. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106424>
 28. Coelho AL, Morais IA, Rosa WVS. A utilização de tecnologias da informação em saúde para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 no Brasil. *Cad Ibero Am Direito Sanit.* 2020;9(3):183-99. <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.709>
 29. Kummitha RKR. Smart technologies for fighting pandemics: the techno- and human- driven approaches in controlling the virus transmission. *Gov Inf Q.* 2020:101481. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2020.101481>
 30. Fagherazzi G, Goetzinger C, Rashid MA, Aguayo GA, Huiart L. Digital health strategies to fight COVID-19 worldwide: challenges, recommendations, and a call for papers. *J Med Internet Res.* 2020;22:e19284. <https://doi.org/10.2196/19284>
 31. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Disque Saúde [Internet]. 2022[cited 2022 Jul 20]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/tabaco/disque-saude>
 32. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN Nº 696/2022, alterada pela Resolução Cofen Nº 707/2022 [Internet]. 2022[cited 2022 Jul 20]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022_99117
 33. Muniz VO, Sousa AR, Santana TS, Santos AA, Luz RE, Almeida ES, et al. Adaptative modes of adults' men during the COVID-19: qualitative analysis under Roy Model. *Invest Educ Enferm.* 2022;40(3):e14. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e14>
-