

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EMILLY BELMONTE DA SILVA

**SAÚDE DO HOMEM NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO
SOBRE O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS SERVIDORES.**

**CAMPO GRANDE, MS
2025**

EMILLY BELMONTE DA SILVA

**SAÚDE DO HOMEM NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO
SOBRE O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS SERVIDORES.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem, do Instituto Integrado de
Saúde, da Universidade Federal de Mato Grosso
do Sul, como parte dos requisitos para obtenção
do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dr. Elen Ferraz Teston.

**CAMPO GRANDE, MS
2025**

SAÚDE DO HOMEM NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UM ESTUDO SOBRE
O PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS SERVIDORES.

Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem,
aprovado em __ de _____ de _____ pela banca examinadora constituída pelos
professores:

Elen Ferraz Teston.

Marisa Rufino Ferreira Luizari.

Raquel Cristina Silva de Jesus

AGRADECIMENTOS

Aos participantes da pesquisa que propiciaram a coleta dos dados e contribuíram de forma singular para que a pesquisa fosse concluída.

A professora Elen Ferraz Teston por sua brilhante orientação.

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis representam um importante desafio de saúde pública, sendo o excesso de peso e a adiposidade abdominal fatores que aumentam o risco cardiometabólico. Homens adultos, especialmente no contexto laboral, podem apresentar maior vulnerabilidade devido ao menor engajamento em medidas preventivas. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil antropométrico de servidores universitários do sexo masculino. Trata-se de estudo quantitativo e descritivo, realizado entre abril e outubro de 2025, com trabalhadores de duas instituições de ensino superior de Mato Grosso do Sul. Foram aferidos peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência da cintura e verificada a relação cintura-estatura. As aferições seguiram protocolos padronizados; o índice de massa corporal foi calculado em kg/m^2 e classificado conforme referenciais reconhecidos; a circunferência da cintura foi medida em centímetros e a relação cintura-estatura obtida pela razão entre cintura e estatura. A amostra foi composta por 262 homens, com média de idade de 39,5 anos. Verificou-se excesso de peso em 69,4% dos participantes e adiposidade central elevada em 72,1%, evidenciando vulnerabilidade cardiometabólica. Conclui-se que o perfil observado demanda a atuação do enfermeiro no rastreamento e na implementação de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, por meio de programas institucionais que incentivem a atividade física, o acompanhamento antropométrico periódico e a adoção de hábitos saudáveis no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Saúde do homem; Servidores universitários; Antropometria; Índice de massa corporal; Enfermagem.

ABSTRACT

Noncommunicable Diseases (NCDs) represent a major public health challenge, with excess weight and abdominal adiposity being factors that increase cardiometabolic risk. Adult men, especially in the work context, may show greater vulnerability due to lower engagement in preventive measures. The aim of this study was to characterize the anthropometric profile of male university staff. This is a quantitative and descriptive study conducted between April and October 2025 with workers from two higher education institutions in Mato Grosso do Sul, Brazil. Weight, height, body mass index (BMI), waist circumference, and waist-to-height ratio were measured. Measurements followed standardized protocols; BMI was calculated in kg/m² and classified according to recognized references; waist circumference was measured in centimeters, and waist-to-height ratio was obtained by dividing waist circumference by height. The sample consisted of 262 men, with a mean age of 39.5 years. Excess weight was observed in 69.4% of participants and increased central adiposity in 72.1%, indicating cardiometabolic vulnerability. It is concluded that the observed profile requires the nurse's role in screening and in the implementation of health promotion and disease prevention actions through institutional programs that encourage physical activity, periodic anthropometric monitoring, and the adoption of healthy habits in the workplace.

Keywords: Men's health; University staff; Anthropometry; Body mass index; Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classificação dos participantes segundo IMC.....	18
Figura 2 - Classificação da circunferência da cintura.....	19
Figura 3 - Classificação da razão cintura-estatura.....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
3. MÉTODO.....	13
3.1 Tipo de Estudo.....	13
3.2 Local e Período da Coleta de Dados.....	13
3.3 Participantes do Estudo e Critérios de Seleção.....	13
3.4 Definição da Amostra e Variáveis do Estudo.....	14
3.5 Coleta de Dados e Instrumentos Utilizados.....	14
3.6 Tratamento e Análise de Dados.....	15
3.7 Preceitos Éticos.....	17
4. RESULTADOS.....	18
5. DISCUSSÃO.....	21
6. CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A – Questionário Semi-Estruturado Para Coleta De Dados.....	26
ANEXO A – Termo De Consentimento Livre E Esclarecido.....	27
ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP.....	30

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTS) constituem o principal grupo de agravos à saúde no Brasil e no mundo, sendo responsáveis pela elevada morbimortalidade e por expressivos impactos na qualidade de vida e nos custos diretos e indiretos em saúde. No país, o enfrentamento das DCNTS é pauta estratégica e contínua do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme delineado no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT e Agravos no Brasil 2021–2030 e na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Esses marcos orientam ações intersetoriais e a reorganização dos serviços com foco na prevenção e na promoção da saúde (Brasil, 2021; Brasil, 2015).

Em âmbito global, a Organização Mundial da Saúde reconhece o excesso de peso e a obesidade como determinantes centrais do risco cardiometabólico e de múltiplas DCNTS, recomendando estratégias populacionais de controle e vigilância contínua (World Health Organization, 2000). Para fins de classificação, “excesso de peso” é o termo geral para qualquer IMC igual ou superior a 25 kg/m², abrangendo duas categorias específicas: o sobrepeso (IMC entre 25,0 a 29,9 kg/m²) e a obesidade (IMC igual ou superior a 30,0 kg/m²). Esta última, por sua vez, é classificada em graus crescentes de risco (grau I, II e III) (World Health Organization, 2000).

Entre os fatores de risco modificáveis mais prevalentes destacam-se o sobrepeso e a obesidade - sobretudo a obesidade abdominal - fortemente associada a desfechos como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias e doenças cardiovasculares. Indicadores como o Índice de Massa Corporal (IMC), a Circunferência da Cintura (CC) e a Razão Cintura-Estatura (RCEst), são amplamente utilizados para estimar o risco cardiometabólico e subsidiar a estratificação de risco para direcionar o cuidado (World Health Organization, 2000; Ashwell; Gibson, 2020). Entre esses, a RCEst (ponto de corte 0,5) tem se destacado por refletir de forma sensível a adiposidade central e do risco cardiometabólico precoce. (Ashwell; Gibson, 2020).

No Brasil, inquéritos de abrangência nacional, como a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), apontam aumento contínuo da prevalência de excesso de peso entre adultos, com diferenças segundo sexo, idade e escolaridade (IBGE, 2020; Brasil, 2024). De modo geral, os homens apresentam maior prevalência de sobrepeso em

comparação às mulheres, além de comportamentos não saudáveis - como inatividade física no lazer, alimentação inadequada, tabagismo e uso abusivo de álcool - que potencializam o risco de DCNT (Brasil, 2024). Esses achados reforçam a necessidade de vigilância sistemática e de intervenções direcionadas a grupos de maior vulnerabilidade. A saúde do homem emerge, assim, como campo prioritário.

Desde a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), reconhece-se a subutilização dos serviços de saúde pela população masculina, a menor adesão às ações preventivas e as maiores taxas de morbimortalidade por causas evitáveis (Brasil, 2009). Fatores socioculturais e organizacionais - como papéis de gênero que desincentivam o autocuidado, barreiras de acesso associadas à jornada laboral e a percepção reduzida de risco - contribuem para esse quadro (Brasil, 2009). Diante disso, a promoção da saúde em espaços frequentados por homens, como o ambiente de trabalho, constitui estratégia recomendada e coerente com as diretrizes do SUS (Brasil, 2009; Brasil, 2012).

O ambiente universitário apresenta particularidades como por exemplo, demandas cognitivas e psicossociais elevadas, longos períodos sentados, alimentação irregular e exposição a estressores organizacionais que influenciam diretamente a saúde de servidores técnico-administrativos, docentes e profissionais de apoio (Lemos; Castelo Branco, 2024). Esses fatores, somados às transições etárias entre 19 e 59 anos, faixa em que há intensificação do ganho de peso e da adiposidade abdominal, favorecem o desenvolvimento de perfis de risco cardiometabólico (Brasil, 2012).

Para o presente estudo, a seleção de homens nessa faixa etária justifica-se por compreender o período economicamente ativo e biologicamente produtivo da vida adulta, caracterizado por mudanças metabólicas e comportamentais que aumentam a vulnerabilidade a DCNTS. Estudos apontam que o acúmulo de gordura abdominal e as alterações metabólicas tendem a se acentuar a partir dos 30 anos, atingindo picos entre 40 e 59 anos, o que reforça a importância de estratégias preventivas nesse grupo (Mendes; Wunsch; Souza, 2016; Gigante et al., 2022; Malta et al., 2023). Ademais, investigações realizadas com adultos brasileiros de 20 a 59 anos identificaram prevalências elevadas de sobrepeso e obesidade abdominal, especialmente entre homens, sugerindo que o monitoramento antropométrico nesse grupo é fundamental para o planejamento de ações em saúde (Silva et al., 2020; Brasil, 2024).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) respalda a realização de diagnósticos situacionais e intervenções no próprio ambiente laboral, priorizando ações de baixo custo e alto alcance (Brasil, 2012). A vigilância antropométrica apresenta vantagens estratégicas: é rápida, não invasiva, de baixo custo e executável por

equipes multiprofissionais, o que facilita sua incorporação a rotinas institucionais e campanhas de promoção da saúde. Embora o IMC seja amplamente utilizado, suas limitações na diferenciação entre massa gorda e massa magra e na estimativa da gordura central justificam o uso complementar das medidas de cintura e da RCEst (World Health Organization, 2000; Ashwell; Gibson, 2020).

Considerando o papel das universidades como ambientes promotores de saúde e espaços de formação e influência social, torna-se relevante produzir diagnósticos locais. Conhecer o perfil antropométrico dos servidores do sexo masculino permite: (I) orientar ações de educação e mudanças de estilo de vida; (II) organizar linhas de cuidado para condições cardiometabólicas na atenção primária; (III) monitorar indicadores ao longo do tempo; e (IV) comparar resultados com achados nacionais (IBGE, 2020; Brasil, 2024).

Além disso, o envelhecimento da força de trabalho universitária exige atenção especial: servidores entre 40 e 59 anos tendem a apresentar maior acúmulo de gordura abdominal e alterações metabólicas, ao mesmo tempo em que permanecem em plena atividade laboral (Mendes; Wunsch; Souza, 2016). As transformações recentes no mundo do trabalho — como o uso intensivo de tecnologias digitais e o aumento da carga burocrática — também contribuem para o sedentarismo e a irregularidade alimentar (Silva; Amaral; Oliveira, 2018).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil antropométrico dos servidores universitários do sexo masculino, na faixa etária de 19 a 59 anos, por meio dos indicadores IMC, CC e RCEst. Pretende-se subsidiar estratégias institucionais alinhadas às políticas nacionais, contribuindo para a redução de riscos cardiometabólicos e para a melhoria das condições e modos de vida dos trabalhadores.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever o perfil antropométrico de trabalhadores do sexo masculino de instituições universitárias.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever a Razão Cintura-Estatura dos participantes;
- Classificar o Índice de Massa Corporal;
- Analisar a circunferência da cintura segundo os níveis de risco cardiometabólico (baixo, moderado e alto).

3. MÉTODO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo. A abordagem quantitativa tem como propósito mensurar e analisar dados numéricos, possibilitando a identificação de padrões, relações e tendências entre as variáveis investigadas. Caracteriza-se pela objetividade e rigor metodológico, minimizando a influência de fatores subjetivos durante o processo de coleta e análise de dados. Já o caráter descritivo busca observar, registrar e interpretar os fenômenos estudados sem interferir neles, descrevendo de forma detalhada as características de uma determinada população ou situação. Esse tipo de estudo é amplamente utilizado em investigações na área da saúde por permitir a compreensão da realidade observada e subsidiar ações futuras baseadas em evidências (Filardo, 2024).

3.2 Local e Período da Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no período de 13 de abril a 3 outubro de 2025, em horários previamente ajustados com os participantes, de modo a respeitar sua rotina laboral. Essa escolha buscou minimizar perdas amostrais. O campo de estudo compreendeu setores técnicos, administrativos e educacionais de duas instituições de ensino superior, uma pública federal e outra privada, situadas no estado de Mato Grosso do Sul, contemplando a diversidade de funções desempenhadas por servidores do sexo masculino no contexto acadêmico.

3.3 Participantes do Estudo e Critérios de Seleção

A população-alvo deste estudo foi composta por 262 servidores efetivos vinculados às universidades. A instituição federal conta com 161 funcionários participantes, já a instituição privada conta com 101 participantes. A definição de critérios de inclusão e exclusão visou assegurar homogeneidade, representatividade e confiabilidade dos resultados:

Critérios de inclusão:

- servidores do sexo masculino;
- com idade entre 19 e 59 anos;
- em exercício regular de suas funções no período da coleta.

Critérios de exclusão:

- estagiários e servidores terceirizados, cuja vinculação institucional é temporária;
- indivíduos afastados por licença médica, férias ou aposentadoria;
- participantes que não completaram integralmente o questionário ou que solicitaram retirada dos dados após a coleta.

Esse recorte permitiu que a amostra fosse representativa do quadro efetivo de servidores, evitando a inclusão de trabalhadores em condições excepcionais que poderiam comprometer a análise comparativa dos resultados.

3.4 Definição da Amostra e Variáveis do Estudo

A amostra foi definida por conveniência, sendo composta por indivíduos que atendiam aos critérios de inclusão e que estavam disponíveis e dispostos a participar no momento da coleta de dados. Essa estratégia foi adotada em virtude da dificuldade de acesso a essa parcela populacional, quando o assunto é saúde. A seleção dos participantes foi não probabilística, do tipo por conveniência, conforme descrito por Gil (2022). Foram consideradas as variáveis clínicas, descritas a seguir:

- Variáveis antropométricas e clínicas: peso, estatura, IMC, CC, RCEst .

Tal abordagem possibilitou uma compreensão mais ampla da realidade dos participantes, integrando fatores que podem influenciar o risco para DCNTS (Brasil, 2021).

3.5 Coleta de Dados e Instrumentos Utilizados

A coleta de dados foi realizada em dois momentos complementares: Questionário semiestruturado: elaborado com base no Vigitel 2023, adaptado para o formato de múltipla escolha e contendo 40 perguntas. O instrumento foi organizado em duas seções principais: Parte 1 – Caracterização sociodemográfica e econômica, incluindo idade, escolaridade, estado civil, renda, ocupação, carga horária de trabalho e histórico de saúde.

Parte 2 – Hábitos e comportamentos relacionados à saúde, contemplando alimentação, prática de atividade física, consumo de álcool e tabaco, lazer, adesão a consultas médicas e utilização dos serviços de saúde.

O questionário foi aplicado presencialmente, em salas reservadas dentro da instituição.

- Aferição antropométrica e clínica: realizada segundo protocolos padronizados

da literatura científica, por pesquisadores previamente capacitados;

- Peso corporal: aferido com balança digital de precisão (100 g), capacidade máxima de 150 kg, com os participantes em posição ereta, roupas leves e descalços;
- Estatura: medida com fita métrica metálica fixada em parede vertical, precisão de 0,1 cm, em posição ereta, calcanhares unidos e olhar no plano de Frankfurt (Lohman et al., 1988);
- IMC: calculado a partir da divisão do peso (kg) pela estatura ao quadrado (m^2). A classificação seguiu os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS): desnutrição ($<18,5$), eutrofia (18,5–24,9), sobrepeso (25,0–29,9) e obesidade ($\geq 30,0$). Para fins comparativos, os participantes foram agrupados em desnutridos, eutróficos, sobrepesos e obesos;
- CC: aferida com fita métrica inextensível de fibra de vidro, posicionada no ponto médio entre a crista ilíaca e a última costela, com precisão de 0,1 cm. Valores < 94 cm foram classificados como baixo risco, e ≥ 94 cm como risco aumentado para complicações metabólicas, conforme o National Institutes of Health;
- RCEst: calculada pela divisão da CC pela estatura. Valores $\geq 0,5$ foram considerados indicativos de risco cardiometabólico elevado e valores $< 0,5$ foram considerados como sem risco. (Ashwell & Gibson, 2020);

A aplicação integrada desses instrumentos possibilitou uma avaliação abrangente do perfil dos participantes, articulando dados objetivos (antropometria e pressão arterial) e dados subjetivos (percepções e hábitos autorreferidos).

3.6 Tratamento e Análise de Dados

Os dados coletados foram digitados em uma planilha eletrônica do Microsoft Excel, com o fito de otimizar a organização e a interpretação dos dados. Em seguida, foram conduzidas as seguintes etapas analíticas:

- Unificação e qualificação dos dados: inicialmente, procedeu-se à unificação das bases de dados provenientes dos diferentes setores, consolidando-as em um único arquivo. Em seguida, realizou-se a verificação do preenchimento, a padronização das variáveis e a exclusão de registros inconsistentes ou incompletos, garantindo a qualidade do banco de dados utilizado nas análises;
- Cálculo e inclusão da Razão Cintura-Estatura: posteriormente, foi calculada a Razão Cintura-Estatura (RCEst), por meio da fórmula: $RCEst = \text{medida da cintura (cm)} \div \text{estatura (cm)}$, sendo o valor obtido inserido na planilha como nova variável antropométrica;
- Classificação pelo Índice de Massa Corporal: os participantes foram categorizados segundo o IMC em quatro categorias: desnutrição, eutrofia, sobrepeso e obesidade. Foram calculadas as frequências relativas (porcentagens) de cada grupo e os resultados foram representados por meio de gráfico de setores;
- Classificação da circunferência da cintura: a circunferência da cintura foi classificada de acordo com os seguintes pontos de corte:
 - Risco baixo: ≤ 94 cm;
 - Risco moderado: 94 a 102 cm;
 - Alto risco: > 102 cm.

A distribuição percentual das categorias foi igualmente analisada e apresentada em gráfico de setores.

- Classificação da Razão Cintura-Estatura: a RCEst foi categorizada conforme os valores:
 - Sem risco: $< 0,5$;
 - Risco elevado: $\geq 0,5$.

Da mesma forma, foram calculadas as porcentagens correspondentes e elaborados gráficos de setores para a visualização dos resultados.

As análises tiveram caráter estatístico descritivo, utilizando medidas de frequência e apresentação gráfica, sendo realizadas no software Microsoft Excel. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos, possibilitando análise comparativa com dados nacionais e internacionais disponíveis na literatura científica.

Para a variável idade, foram calculadas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio padrão), pois se trata de um dado contínuo distribuído em escala numérica.

3.7 Preceitos Éticos

O estudo foi conduzido em estrita observância às normas éticas previstas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando o respeito à dignidade, aos direitos e ao bem-estar dos participantes.

A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado em linguagem clara e acessível, entregue em duas vias. Foi garantido aos voluntários o direito de recusa ou desistência em qualquer etapa, sem prejuízo de qualquer natureza.

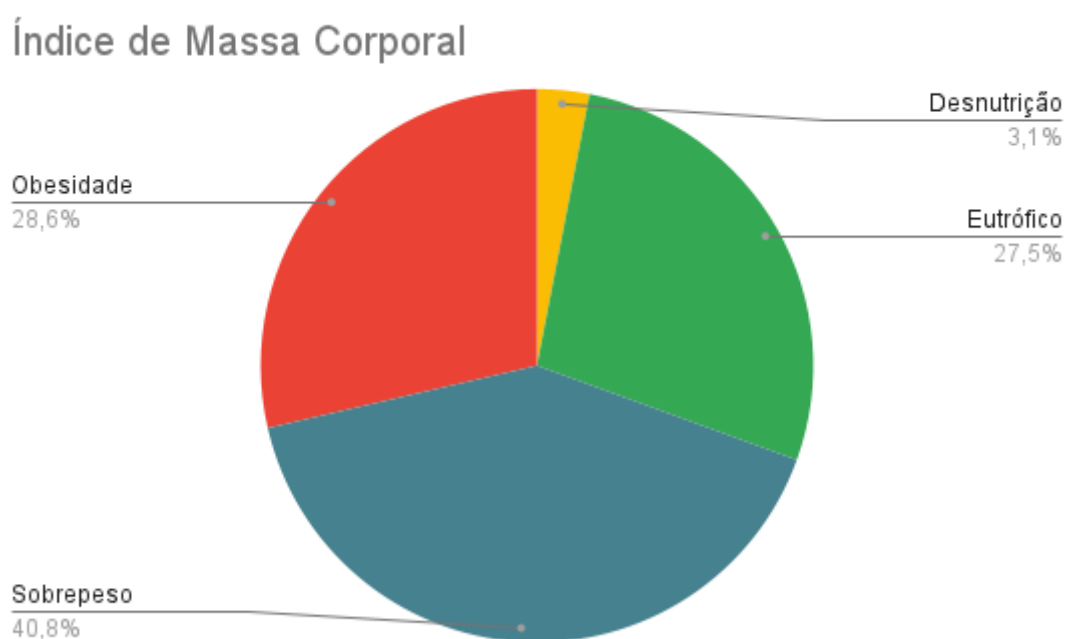
O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Conselho de Ética de Pesquisa com Humanos da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, e obteve aprovação em 17 de março de 2025, sob o parecer nº 7.444.451.

A confidencialidade foi assegurada pela omissão de nomes e identificação nos registros, com codificação numérica para análise dos dados. Todas as informações foram armazenadas em ambiente seguro e restrito à equipe de pesquisa.

4. RESULTADOS

A pesquisa contou com 262 participantes do sexo masculino, com idades variando entre 19 e 59 anos, apresentando média de $39,5 \pm 11,21$ anos (19–59 anos). Na avaliação antropométrica, observou-se que 69,4% (n = 182) dos servidores apresentaram excesso de peso, sendo 40,8% (n = 107) em sobrepeso e 28,6% (n = 75) em obesidade, enquanto 27,5% (n = 72) encontravam-se eutróficos e 3,1% (n = 8) em desnutrição. Esse achado evidencia que a maior parte dos participantes apresenta risco potencial para agravos crônicos associados ao acúmulo de gordura corporal.

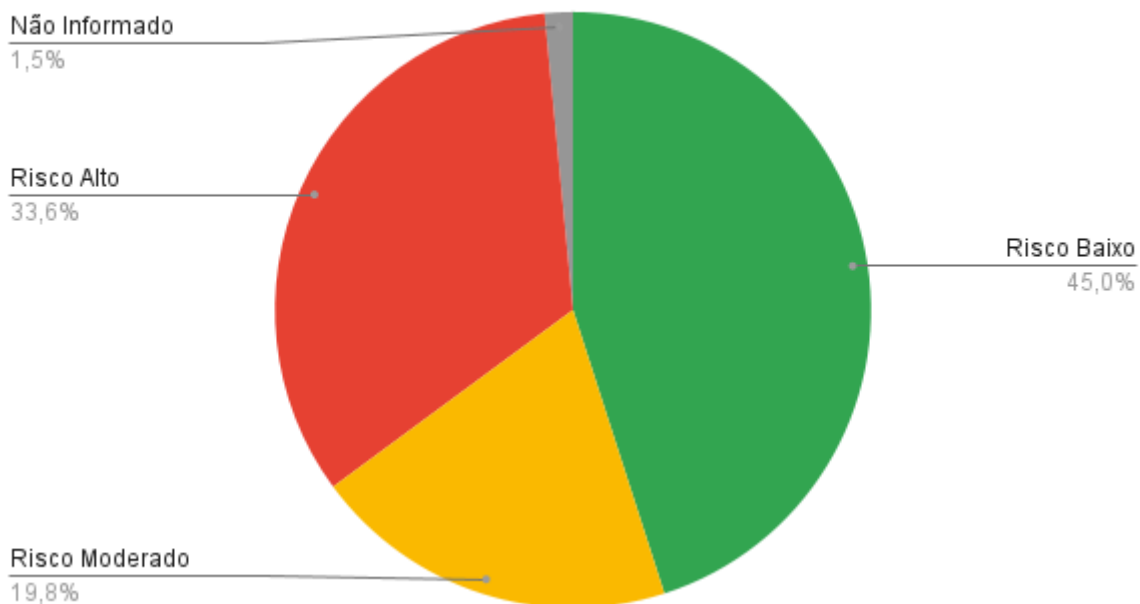
Figura 1- Classificação dos participantes segundo IMC



Legenda: Laranja= desnutrição; Verde= eutrófico; Azul= sobrepeso; Vermelho= obesidade.

Fonte: criado pela autora (2025).

Em relação à circunferência da cintura, verificou-se a presença de risco cardiometabólico moderado em 19,8% (n = 52) e risco elevado em 33,6% (n = 88) dos homens avaliados, totalizando 53,4% (n = 140) da amostra em condições de atenção. O baixo risco esteve presente em 45% (n = 118).

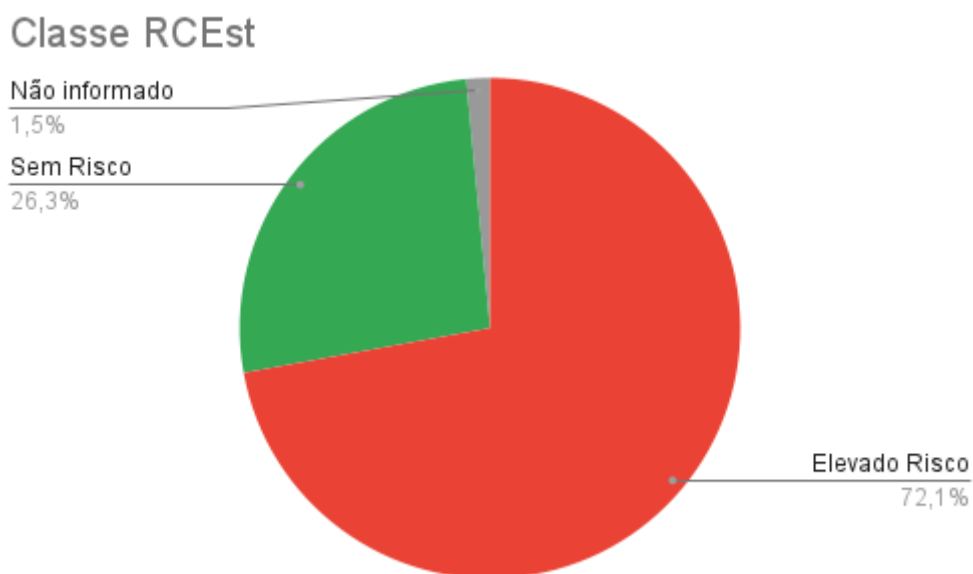
Figura 2- Classificação da circunferência da cintura**Fator de Risco para Circunferência Abdominal**

Legenda: Verde= risco baixo; Laranja: risco moderado; Vermelho: risco alto; Cinza= não informado.

Fonte: criado pela autora (2025).

Na análise da razão cintura-estatura, 72,1% ($n = 189$) dos servidores foram classificados com risco elevado para doenças cardiometabólicas, reforçando o padrão de adiposidade central observado pelos demais indicadores.

Figura 3- Classificação da razão cintura-estatura



Legenda: Vermelho= risco elevado; Verde= sem risco; Cinza= não informado.

Fonte: criado pela autora (2025).

Esses resultados demonstram que os trabalhadores avaliados apresentam um perfil antropométrico que favorece o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares.

5. DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram frequência elevada de excesso de peso entre os servidores universitários do sexo masculino, sendo 40,8% classificados com sobrepeso e 28,6% com obesidade, totalizando 69,4% da amostra nessas condições. Esses achados superam os dados nacionais do Vigitel 2023, que registraram 57,6% de excesso de peso entre homens adultos brasileiros, evidenciando que os participantes deste estudo apresentam situação mais preocupante em relação ao panorama nacional (Brasil, 2024). Essa diferença pode estar relacionada às especificidades do contexto de trabalho universitário, frequentemente marcado por demandas cognitivas intensas e longos períodos em comportamento sedentário (Silva; Amaral; Oliveira, 2018).

A análise dos indicadores de adiposidade central reforça esse cenário. Mais da metade (53,4%) dos trabalhadores avaliados exibiu circunferência da cintura compatível com risco cardiometabólico moderado ou alto e 72,1% apresentaram razão cintura-estatura indicativa de risco cardiometabólico elevado, apontando para um quadro de acúmulo significativo de gordura abdominal. Tais resultados corroboram achados de estudos nacionais, que também identificaram altas prevalências de obesidade abdominal em adultos economicamente ativos (Gigante et al., 2022). Segundo Pitanga e Lessa (2005) e Ashwell e Gibson (2020), a adiposidade central está metabolicamente associada à resistência à insulina, inflamação crônica e maior probabilidade de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares. Assim, reforça-se que a adiposidade central constitui um agravo emergente nessa população, exigindo ações contínuas de prevenção e vigilância em saúde.

Tais indicadores assumem ainda maior importância quando se considera a baixa adesão dos homens às ações preventivas de saúde e a busca tardia por atendimento, aspectos amplamente reconhecidos pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2009). Assim, é possível que parte dos participantes já apresentem alterações cardiometabólicas subjacentes, que poderão evoluir de maneira silenciosa caso não haja acompanhamento contínuo, condição observada também em outros estudos com trabalhadores universitários (Silva; Amaral; Oliveira, 2020).

Nesse sentido, as condições de trabalho podem influenciar diretamente o perfil antropométrico. Ambientes laborais com jornadas extensas, uso intensivo de tecnologias e

poucas oportunidades de movimentação corporal favorecem o sedentarismo e práticas alimentares pouco saudáveis, contribuindo para o acúmulo de gordura abdominal (Malta et al., 2023). Esse conjunto de fatores reforça a necessidade de vigilância da saúde do trabalhador no espaço universitário, conforme preconiza a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Brasil, 2012).

Apesar da relevância dos achados, destaca-se como limitação a impossibilidade de estabelecer relações causais entre os indicadores antropométricos e as variáveis comportamentais e clínicas investigadas, uma vez que o presente estudo possui delineamento descritivo. Contudo, os resultados oferecem subsídios para o planejamento de intervenções multiprofissionais voltadas à prevenção e controle dos fatores de risco cardiometabólicos entre trabalhadores do sexo masculino, justificando a continuidade do monitoramento em médio e longo prazo.

Portanto, o estudo aponta um cenário que demanda ações estruturadas e permanentes de promoção da saúde, considerando-se o ambiente de trabalho como espaço estratégico para o cuidado em saúde do homem e para a redução das desigualdades de gênero no acesso aos serviços de saúde.

6. CONCLUSÃO

O perfil antropométrico de servidores universitários do sexo masculino, participantes do presente estudo, apontou elevado de excesso de peso e de adiposidade central, o que amplia o risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A maioria dos participantes apresentou valores de IMC compatíveis com sobrepeso ou obesidade e indicadores de circunferência da cintura e de relação cintura-estatura acima dos pontos de corte recomendados pela literatura, reforçando a vulnerabilidade cardiometabólica observada.

O ambiente universitário, marcado por demandas laborais intensas, longos períodos em postura sedentária e estressores psicossociais, pode contribuir para comportamentos de risco que favorecem o desenvolvimento de agravos crônicos. Nesse sentido, os achados deste estudo demonstram a importância de ações de vigilância e promoção da saúde do trabalhador, especialmente direcionadas à população masculina, que historicamente apresenta menor adesão às práticas preventivas e busca tardia pelos serviços de saúde.

A avaliação antropométrica constitui um recurso prático e de baixo custo, que pode ser utilizada no monitoramento contínuo. Recomenda-se que as instituições de ensino fortaleçam programas voltados à alimentação saudável, incentivo à prática regular de atividade física, gerenciamento do estresse e acompanhamento clínico periódico, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Conclui-se, portanto, que conhecer o perfil de saúde dos servidores constitui um passo essencial para o planejamento de intervenções preventivas e para a promoção de melhores condições de vida e trabalho. Estudos futuros podem ampliar esta investigação com análises clínicas complementares e acompanhamento longitudinal, contribuindo para o controle dos fatores de risco cardiometabólicos e para a construção de um ambiente universitário mais saudável e acolhedor aos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ASHWELL, M.; GIBSON, S. Waist-to-height ratio as a screening tool for cardiometabolic risk: evidence and practical considerations. **Nutrients**, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5118501/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 16 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021–2030**. Brasília: MS, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH): princípios e diretrizes**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM nº 2.446/2014**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)**. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Brasília: MS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 18 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 18 ago. 2025.

COUTO, M. T.; GOMES, R.; SCHRAIBER, L. B. Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 85-93, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000002>. Acesso em: 18 ago. 2025.

FILARDO, Ronaldo Rodrigues. **Metodologia de pesquisa científica: fundamentos, princípios e processos**. 1. ed. São Paulo: Intersaberes, 2024.

GIGANTE, D. P. et al. Epidemiologia da obesidade abdominal em adultos brasileiros:

resultados da PNS 2019. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 45, p. 1–10, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp>. Acesso em: 18 ago. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113 p. ISBN 978-65-87201-33-7. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2025.

JORGETTO, J. et al. Protocolo de avaliação antropométrica em adultos: recomendações para pesquisas em saúde. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 27, n. 2, p. 1–15, 2025.

LEMO, T. S. D.; CASTELO BRANCO, U. V. Organização do trabalho e saúde mental dos servidores da educação superior: estado do conhecimento. **Revista GepesVida**, v. 10, n. 26, 2024. Disponível em: <https://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/31234>. Acesso em: 15 ago. 2025.

LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. **Anthropometric standardization reference manual**. Champaign: Human Kinetics Books, 1988. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/Anthropometric_Standardization_Reference.html?id=jjGAAAAAMAAJ&redir_esc=y. Acesso em: 16 ago. 2025.

MALTA, D. C. et al. Tendências e desigualdades na prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos brasileiros (2006–2023). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, e00123423, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp>. Acesso em: 18 ago. 2025.

PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Associação entre indicadores antropométricos de obesidade e risco coronariano em adultos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 17, n. 5-6, p. 337-344, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200011>. Acesso em: 16 ago. 2025.

SILVA, J. P.; AMARAL, A. C.; OLIVEIRA, A. C. Sedentarismo e hábitos alimentares em trabalhadores universitários. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 321–329, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbmt>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SILVA, R. M.; AMARAL, J. F.; OLIVEIRA, C. T. Condições de trabalho e saúde docente nas universidades públicas brasileiras. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 869-886, 2018. Disponível em: <https://www2.uesb.br/editora/wp-content/uploads/CONDI%C3%87%C3%95ES-DE-TRABALHO-E-SA%C3%9ADE-DO-PROFESSOR-site.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic**. Report of a WHO Consultation. (WHO Technical Report Series, 894). Geneva: WHO, 2000. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11234459/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

APÊNDICE A – Questionário Semi-Estruturado Para Coleta De Dados

Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Instituto Integrado de Saúde - INISA
Programa Institucional de Iniciação Científica



PERFIL DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA - HOMENS ADULTOS
QUESTIONÁRIO INFORMACIONAL

PARTE 1: IDENTIFICAÇÃO**I**

NOME COMPLETO: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____
CELULAR: _____
E-MAIL: _____
NOME DA EMPRESA: _____
SETOR/OCUPAÇÃO: _____

PARTE 2: MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS**II**

PESO: _____
ALTURA: _____
IMC: _____
CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL: _____

ANEXO A – Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada "CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE HOMENS ADULTOS", desenvolvida pela pesquisadora Elen Ferraz Teston.

O objetivo central do estudo é "Analisar as condições de vida e saúde de homens adultos".

A justificativa do estudo se deve à compreensão dos hábitos de vida dos homens, para identificar os padrões comportamentais, culturais e de saúde durante o dia a dia dessa população. Este estudo é direcionado para a promoção do autocuidado dos homens, com vistas a fortalecer a proatividade desse público, promoção do estilo de vida saudável, prevenção, acesso à informação e conscientização.

O convite para a sua participação nesta pesquisa visa compreender melhor o perfil e os hábitos de vida dos homens adultos, no contexto atual e possibilitar a análise dos principais fatores associados às doenças crônicas e compreender como esses fatores interagem e afetam a saúde atualmente. Sua contribuição é essencial para fornecer dados que reflitam com precisão os aspectos de vida e saúde da população masculina, ampliando o conhecimento e a compreensão sobre essa realidade.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não terá prejuízo algum caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Procedimentos e métodos que serão realizados na pesquisa:

Essa pesquisa será realizada nas seguintes etapas:

- 1) Sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário ao pesquisador do projeto sobre hábitos de vida dos homens e um questionário sobre estresse. Se você possuir diagnóstico de alguma condição crônica de saúde como diabetes, hipertensão ou obesidade você será convidado a responder um outro questionário para identificar riscos relacionados a doenças crônicas. O tempo de duração da coleta de dados é de aproximadamente 30 a 45 minutos. Os questionários serão armazenados, em arquivos, mas somente terão acesso às mesmas os pesquisadores.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

- 2) Ao final do questionário, precisaremos coletar: seu peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial, glicemia, batimentos cardíacos e saturação. Para isso utilizaremos os seguintes equipamentos: balança, fita métrica, esfigmomanômetro, estetoscópio, glicosímetro e oxímetro. Esta etapa será realizada em cerca de 10 minutos.

Caso você tenha alguma condição crônica também poderá ser convidado a participar de uma entrevista.

1) A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista à pesquisadora do projeto sobre suas práticas de autocuidado. A gravação da entrevista é indispensável. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente 1 hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS nº 466/2012.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é a possibilidade de refletir sobre seus próprios hábitos de vida e de saúde. Ao responder o questionário, os participantes têm a oportunidade de identificar fatores de risco e práticas que impactam em sua saúde, promovendo uma conscientização que pode levar à adoção de hábitos mais saudáveis. Além disso, ao contribuir com informações valiosas para o estudo, os participantes ajudam a fortalecer o conhecimento científico sobre doenças crônicas na população masculina, possibilitando que os resultados subsidiem políticas públicas e estratégias educativas voltadas para a promoção do autocuidado e a prevenção de doenças crônicas.

Os possíveis riscos identificados nesta pesquisa incluem a possibilidade de você se sentir desconfortável ao responder alguma questão, sentir cansaço, por exigir tempo; risco de constrangimento ou desconforto emocional em algum momento, vergonha, alteração de autoestima, estresse, evocação de memórias, alterações de comportamento.

Também existe o risco de quebra de sigilo dos dados coletados. No entanto, para garantia de sigilo e anonimato, os participantes serão identificados por códigos ou pseudônimos durante a coleta e análise de dados, de forma que não se possa associar as informações a indivíduos específicos. Informações diretamente identificáveis (como nome, endereço, número de telefone) serão omitidas, e apenas dados agregados serão utilizados para análise. Além disso, todos os membros da equipe de pesquisa são treinados em boas práticas de proteção de dados, incluindo a confidencialidade, anonimato e a segurança da informação.

Do mesmo modo, para minimizar esses riscos, queremos esclarecer que você tem total liberdade para encerrar sua participação a qualquer momento, bastando informar ao pesquisador. A decisão de não participar ou interromper sua participação não terá nenhum impacto em seu trabalho. Você poderá omitir qualquer resposta que desejar e será orientado sempre que houver dúvidas ou questões sensíveis durante a entrevista. Caso surjam outros desconfortos, os pesquisadores estarão disponíveis para assistência imediata e poderão ser contatados por WhatsApp ou telefone para responder prontamente a quaisquer dúvidas ou necessidades, assegurando o total apoio e sigilo durante todo o processo.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

Você não terá gastos, não receberá dinheiro para participar da pesquisa. Em caso de gastos decorrentes de sua participação, você será ressarcido. Em caso de eventuais danos decorrentes de sua colaboração na pesquisa, você será indenizado.

Os pesquisadores comprometem-se em apresentar e garantir para você o acesso aos resultados da pesquisa. Os resultados também poderão ser divulgados em eventos científicos ou para os serviços participantes, artigos científicos e no formato de dissertação/tese, com segurança de que serão preservadas a identidade e privacidade do entrevistado e demais pessoas envolvidas.

Este termo é redigido em duas vias, sendo uma do participante da pesquisa e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto à sua participação, você pode entrar em contato com a pesquisadora Elen Ferraz Teston, através do telefone (43) 9920-7237 e e-mail: elen_ferraz@ufms.br. Você também poderá manter contato com os pesquisadores nesse endereço (profissional): Cidade Universitária. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Av. Costa e Silva, s/nº, departamento: Instituto Integrado de Saúde - Inisa, bloco XII CEP 79070-900 telefone: (67) 3345-7790/7753 - Campo Grande - MS.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias 'Hércules Maymone' – 1º andar, CEP: 79070-900 Campo Grande - MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br, telefone: 67-3345-7187, atendimento ao público: 07:30-11:30 no período matutino e das 13:30 às 17:30 no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Nome e assinatura do pesquisador

_____, _____ de _____ de _____
Local e data

Nome e assinatura do participante da pesquisa

_____, _____ de _____ de _____
Local e data

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE HOMENS ADULTOS

Pesquisador: Elen Ferraz Teston

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84928924.9.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.444.451

Apresentação do Projeto:

De acordo com a pesquisadora:

Discussões sobre os riscos diferenciados de adoecimento e morte para homens e mulheres, de acesso aos serviços de saúde e da identificação de necessidades em saúde por homens, elucidam o quão premente é a realização de estudos junto à população masculina, cujo enfoque seja o desenvolvimento de ações de autocuidado por essa parcela populacional (1).

Incluir a participação do homem nas ações de saúde é apontado como um desafio, em especial pelo fato de o sentido de cuidar de si e dos outros e a valorização da saúde ainda serem questões enfatizadas junto às mulheres. O conhecimento das singularidades em relação aos hábitos de vida e condições de saúde de homens adultos, pode possibilitar uma aproximação às especificidades da população masculina, o que pode gerar subsídios

para o planejamento de ações de cuidado e de educação em saúde que façam sentido para esse público (2).

Ademais, cabe destacar que as práticas de autocuidado com a saúde, realizadas por homens, são influenciadas por barreiras dessa parcela populacional em reconhecer suas próprias necessidades de saúde, condições de vulnerabilidade e acessar os serviços na ausência da doença. Ademais, fatores como a ausência no trabalho para cuidados com a saúde, muitas vezes, significa para os homens risco à subsistência econômica (2).

Dados referente à população masculina, residente na capital do estado de Mato Grosso do Sul,

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 7.444.451

apontam 66,9% de excesso de peso, 27,9% de obesidade, 19,8% de hipertensão e 4,6% de diabetes. Em relação aos comportamentos de risco, 16,9% são fumantes ativos e 21% são sedentários (3).

Frente a esse cenário, torna-se importante o enfoque em ações que promovam a autoavaliação do estilo de vida e os comportamentos adotados. A partir disso, podem ser planejadas ações que favoreçam medidas de autocuidado e autogerenciamento da condição de saúde ao longo da vida (4).

O autocuidado refere-se a um conjunto de ações para a promoção e manutenção da saúde (5). Por sua vez, o autogerenciamento é definido como a capacidade para controlar as modificações no estilo de vida em colaboração com a família e os profissionais de saúde. Ambos têm como mediador de intervenções, a autoeficácia, caracterizada como a crença de um indivíduo em sua própria capacidade em executar ações para ser bem-sucedido

em determinada tarefa (6).

Entendendo que a condição de vida se refere à reprodução social no sentido objetivo, como possibilidade de acesso, através do trabalho, aos bens de consumo coletivo, e no sentido subjetivo, como possibilidade de controle das relações sociais e políticas no trabalho e, neste caso, ao poder de decisão e à autogestão e acredita-se que, ao conhecer as condições de vida e saúde, torna-se possível aproximar-se das condições subjetivas que

podem interferir nas ações de cuidado realizadas pela população masculina (7).

Diante disso surgem os seguintes questionamentos: Qual a condição de saúde de homens adultos? Como se caracterizam os hábitos de vida de homens adultos?

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Analisar as condições de vida e saúde de homens adultos.

Objetivos específicos:

- Descrever o perfil de saúde e hábitos de vida de homens adultos;
- Analisar a prevalência de doença crônica e os fatores associados em homens adultos;
- Analisar a capacidade para o autocuidado em homens adultos com doenças crônicas;
- Analisar o estresse percebido por homens adultos;
- Identificar as práticas de cuidado relacionadas à saúde, na perspectiva de homens adultos.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros e Prédio das Pró-Reitorias e Hércules Maymone e 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisadora aponta como riscos: sentir desconforto em responder alguma questão, cansaço em responder perguntas, constrangimento, medo, vergonha, invasão de privacidade, alteração de autoestima, quebra de anonimato, quebra de sigilo. No entanto, para garantia de sigilo e anonimato, os participantes serão identificados por códigos ou pseudônimos durante a coleta e análise de dados, de forma que não se possa associar as informações a indivíduos específicos. Informações diretamente identificáveis (como nome, endereço, número de telefone) serão omitidas, e apenas dados agregados serão utilizados para análise. Além disso, todos os membros da equipe de pesquisa são treinados em boas práticas de proteção de dados, incluindo a confidencialidade, anonimato e a segurança da informação. Do mesmo modo, caso aceite participar da pesquisa o participante é livre para encerrar sua participação a qualquer momento. A decisão de não participar da pesquisa ou interromper sua participação dela não afeta o seu processo de trabalho. Caso ocorra algum prejuízo ou necessidade, os pesquisadores responsáveis estarão disponíveis para sanar qualquer dúvida e ajudar a sanar o risco até que ele seja totalmente assistido. O participante não terá gastos, não receberá dinheiro para participar da pesquisa, terá o direito de ser ressarcido se tiver alguma despesa para participar da pesquisa e de ser indenizado, se houver dano causado por ela.

Benefícios:

Os benefícios da pesquisa envolvem a possibilidade de refletir sobre os próprios hábitos de vida e de saúde. Ao responder o questionário, os participantes têm a oportunidade de identificar fatores de risco e práticas que impactam em sua saúde, promovendo uma conscientização que pode levar à adoção de hábitos mais saudáveis. Além disso, ao contribuir com informações valiosas para o estudo, os participantes ajudam a fortalecer o conhecimento científico sobre doenças crônicas na população masculina, possibilitando que os resultados subsidiem políticas públicas e estratégias educativas voltadas para a promoção do autocuidado e a prevenção de doenças crônicas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo com a pesquisadora:

Trata-se de uma pesquisa vinculada ao Instituto Integrado de Saúde (INISA), a qual pretende envolver diversos tipos de trabalhos na área da enfermagem (TCC, PIBIC, mestrado e pós

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∟ Prédio das Pró-Reitorias ∟ Hércules Maymone ∟ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

doutorado). O público-alvo será homens de 19 a 59 anos, trabalhadores na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), no município de Campo Grande, MS. O estudo envolverá diversos instrumentos para a coleta de abordagem quantitativa (escalas) e qualitativa (entrevistas com roteiro semiestruturado), com estimativa inicial de 450 participantes. A coleta de dados será feita em três etapas: (1) após definição de cálculo amostral serão convidados a participar da pesquisa homens com idade entre 19 e 59 anos; (2) os homens que participaram dessa primeira etapa e tiverem diagnóstico de doença crônica serão convidados a participar da segunda etapa respondendo outro questionário e (3) a partir da primeira e segunda etapa, aqueles que manifestarem interesse serão convidados a participar de uma terceira etapa para abordagem qualitativa.

Nesta segunda versão do estudo a pesquisadora atende os aspectos apontados para adequação na versão anterior (explicitação do recrutamento dos participantes, revisão de questões do instrumento de coletas e inclusão no cronograma da etapa de envio do relatório final para o CEP).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados:

- Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos: apresenta
- Autorização institucional: apresenta autorização das duas instituições envolvidas na pesquisa (UFMS e UCDB)
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): apresenta

A seguir algumas considerações:

- 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE): nesta versão atende a sugestão de unificar o consentimento em apenas um TCLE, apresentando-o com todas as recomendações atendidas, conforme parecer anterior.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora apresentou a CARTA RESPOSTA, respondendo e adequando as pendências apontadas no parecer anterior do protocolo de pesquisa. Desse modo, o protocolo de pesquisa foi APROVADO na apreciação deste Comitê de Ética.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∟ Prédio das Pró-Reitorias ∟ Hércules Maymone ∟ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

CONFIRA AS ATUALIZAÇÕES DISPONÍVEIS NA PÁGINA DO CEP/UFMS

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno-do-cep-ufms/>

2) Renovação de registro do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/registro/>

3) Calendário de reuniões de 2025

Disponível em: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2025/>

4) Composição do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/composicao-do-cep-ufms/>

5) Etapas do trâmite de protocolos no CEP via Plataforma Brasil/ fluxograma:

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/etapas-do-tramite-de-protocolos-no-cep-via-plataforma-brasil/> e <https://cep.ufms.br/fluxograma-submissao-de-pesquisas-com-seres-humanos/>

6) Legislação e outros documentos:

Lei sobre a pesquisa com seres humanos.

Resoluções do CNS.

Norma Operacional nº001/2013. Portaria nº2.201 do Ministério da Saúde.

Cartas Circulares da Conep.

Resolução COPP/UFMS nº240/2017.

Outros documentos como o manual do pesquisador, manual para download de pareceres, pendências frequentes em protocolos de pesquisa clínica v 1.0, etc.

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/lei-sobre-a-pesquisa-com-seres-humanos/> e <https://cep.ufms.br/documentos/>

7) Informações essenciais do projeto detalhado

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-projeto-detalhado/>

8) Informações essenciais TCLE e TALE

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-tcle-e-tale/>

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∟ Prédio das Pró-Reitorias ∟ Hércules Maymone ∟ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

- Orientações quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) que serão submetidos por meio do Sistema Plataforma Brasil versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os participantes da pesquisa versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os responsáveis pelos participantes da pesquisa menores de idade e/ou legalmente incapazes versão 2.0.

9) Biobancos e Biorrepositórios para armazenamento de material biológico humano

Disponível em: <https://cep.ufms.br/biobancos-e-biorrepositorios-para-material-biologico-humano/>

10) Relato de caso ou projeto de relato de caso? Disponível em: <https://cep.ufms.br/662-2/>

11) Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/cartilha-dos-direitos-dos-participantes-de-pesquisa/>

12) Tramitação de eventos adversos

Disponível em: <https://cep.ufms.br/tramitacao-de-eventos-adversos-no-sistema-cep-conep/>

13) Declaração de uso de material biológico e dados coletados. Disponível em: <https://cep.ufms.br/declaracao-de-uso-material-biologico/>

14) Termo de compromisso para utilização de informações de banco de dados Disponível em: <https://cep.ufms.br/files/2023/06/LISTA-DE-DOCUMENTOS-NECESSARIOS-FINAL.pdf> (item 9)

15) Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual

Disponível em: <https://cep.ufms.br/files/2024/08/cartacircular012021.pdf>

16) Solicitação de dispensa de TCLE e/ou TALE

Disponível em: <https://cep.ufms.br/solicitacao-de-dispensa-de-tcle-ou-tale/>

17) Acesso à Rede de Pesquisa HUMAP/Ebserh: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais->

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∟ Prédio das Pró-Reitorias ∟ Hércules Maymone ∟ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

universitarios/regiao-centro-oeste/humap-ufms/ensino-e-pesquisa/setor-de-gestao-da-pesquisa-e-inovacao-tecnologica/pesquisas-academicas/copy2_of_1-solicitacao-para-realizar-pesquisa

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO.

Situação do Parecer:
APROVADO

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2455077.pdf	16/12/2024 19:37:49		Aceito
Outros	5_CARTA_RESPOSTA_projeto_homem.pdf	16/12/2024 19:36:52	kely cristina garcia vilena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	4_TCLE_projeto_homem.pdf	16/12/2024 19:36:29	kely cristina garcia vilena	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	00_Projeto_pesquisa_Saude_do_Homem.pdf	16/12/2024 19:35:55	kely cristina garcia vilena	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	2_Declaracao_UFMS.pdf	20/11/2024 20:46:14	kely cristina garcia vilena	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	1_Declaracao_UCDB.pdf	20/11/2024 20:45:59	kely cristina garcia vilena	Aceito
Folha de Rosto	3_folhaDeRosto_Projeto_Homem_assinado.pdf	20/11/2024 20:42:27	kely cristina garcia vilena	Aceito

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros º Prédio das Pró-Reitorias º Hércules Maymone º 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 7.444.451

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 16 de Março de 2025

Assinado por:

**Fernando César de Carvalho Moraes
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros √ Prédio das Pró-Reitorias √ Hércules Maymone √ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br