

# ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Natália Oliveira de Assis<sup>1</sup>  
Juliana Rodrigues<sup>2</sup>  
Berendina Elsiná Bouwman Christóforo<sup>3</sup>  
Yolanda Rufina Condorimay Tacsi<sup>4</sup>

ASSIS, N. O. de; RODRIGUES, J.; CHRISTÓFORO, B. E. B.; TACSI, Y. R. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 3, p. 151-156, set./dez. 2018.

**RESUMO:** A não adesão dos homens aos serviços de saúde é um desafio para a enfermagem. Torna-se necessário vencer a resistência masculina ao cuidado preventivo consigo mesmo e incentivar hábitos e costumes de cuidado contínuo entre esta população antes de chegar ao nível terciário de atenção, bem com conhecer como os enfermeiros desenvolvem a Política Nacional de Atenção a Saúde do Homem. **Materiais e método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida com nove enfermeiros que trabalham na atenção primária. A coleta de dados ocorreu entre abril a julho de 2015, por meio de entrevista semiestruturada gravada. O número de participantes foi determinado pelo critério de saturação dos dados e os discursos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin. De acordo com os discursos foi possível a elaboração de três categorias: a capacitação e o conhecimento dos enfermeiros em relação à PNAISH; saúde do Homem na formação do enfermeiro e a demanda do atendimento à saúde do homem e ações desenvolvidas no município. A análise do modo como os enfermeiros desenvolvem a política permitiu afirmar que ainda há necessidade de investir em capacitação para os profissionais de enfermagem que trabalham nas unidades de saúde, possibilitando assim a realização de ações voltadas para população masculina. Verificou-se a necessidade de promover mudanças na forma de atender esta população, buscando capacitar os profissionais para que ampliem o olhar do processo de adoecimento da população masculina e possam auxiliar na promoção de ações e desenvolvimento de estratégias que atraiam os homens para as unidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Enfermagem. Saúde do Homem.

## THE ROLE OF NURSES IN THE NATIONAL POLICY OF INTEGRAL HEALTH CARE FOR MEN: AN EXPLORATORY STUDY

**ABSTRACT:** The non-adherence of men to health services is a challenge for nursing. The barrier of male resistance must be overcome regarding preventive care, encouraging continuous care habits and costumes among such population before reaching the tertiary care level. This study also aims at knowing how nurses develop the National Health Care Policy for Men. This is a descriptive-exploratory research with a qualitative approach carried out with nurses who work at primary care. Data was collected from April to July 2015 using semi-structured interviews, which were recorded and transcribed. The number of participants was determined using the data saturation criterion and the discourses were analyzed using the Bardin content analysis technique. According to the nurses' discourse, three categories could be defined: the nurses' training and knowledge in relation to the National Health Care Policy for Men; the health of men in nurses' training; and the demand of male health care and actions developed in the city. The study respected the ethical aspects in compliance with Resolution No. 466, from 2012 issued by the National Health Council. The study showed the need to foster changes on how to address this population, searching for training nurses to broaden their view on the process of diseases in the male population to aid in the promotion of actions and strategies that can attract men to health centers.

**KEYWORDS:** Men's Health. Nursing. Primary Health Care.

### Introdução

A saúde do homem vem ganhando destaque na sociedade, em especial na atenção primária. Para responder a esta demanda, estratégias de prevenção estão em pauta nas discussões de cuidado a esta população, visto que os índices de mortalidade entre os homens já são maior do que entre as mulheres. Os principais motivos de morte masculina são as causas externas (violência e acidentes de veículo a motor), doenças cardiovasculares e as neoplasias (FIGUEIREDO, 2005).

O desafio para os profissionais da saúde e para a enfermagem é vencer a resistência masculina ao cuidado preventivo consigo. Do mesmo modo, é preciso incentivar hábi-

tos e costumes de cuidado contínuo entre esta população antes de chegar ao nível terciário de atenção, como os serviços especializados com foco curativo e de recuperação da saúde.

Neste sentido, o resgate histórico, permite compreender, ao longo do tempo, o papel do homem e da mulher na sociedade. O cuidado com a família era responsabilidade da mulher e o homem era encarregado de promover subsistência do lar (OLIVIERI, 1992). Observa-se ainda, que o papel do homem em muitas famílias ainda é o de provedor, e, que, mesmo com o novo papel da mulher na sociedade moderna, ela ainda se destaca na responsabilidade com o cuidado. Esta cultura reforçou a ideia de que os homens não podem adoecer e chorar. Eles possuem dificuldade em reconhecer as suas necessidades, pois foram criados sendo impedidos

DOI: 10.25110/arqsaude.v22i3.2018.6397

<sup>1</sup>Enfermeira. Prefeitura Municipal de Jataí/GO.

<sup>2</sup>Enfermeira, doutora em enfermagem. Professora adjunto - Universidade Estadual do Centro-Oeste/Unicentro - Paraná. (42) 3629 8134; R: Simeão Camargo Varela de Sá, 03 - Vila Carli, CEP: 85040 080 - Guarapuava - Pr. junurse2005@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira, mestre em enfermagem. Professora adjunto - Universidade Federal de Goiás, regional Jataí;

<sup>4</sup>Enfermeira, doutora em enfermagem. Professora adjunto - Universidade Federal de Goiás, regional Jataí;

de demonstrar suas emoções e sentimentos (GOMES, 2010).

Muitos homens ignoram a importância de realizar a prevenção de doenças, causando um distanciamento das unidades de saúde e dos profissionais (CAVALCANTI et al., 2014). Isto ocorre, porque “os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer” (BRASIL, 2009, p. 06).

Em 2009, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com o objetivo de orientar a organizar diretrizes e ações voltadas para a prevenção, promoção da saúde e qualidade de vida, como formas estratégicas de estimular as mudanças comportamentais dos homens na sociedade brasileira (BRASIL, 2009).

A fim de realizar uma assistência de qualidade à população masculina, é fundamental que, desde a formação, os profissionais de saúde possam desenvolver um olhar crítico para a população masculina. Diante disto, é necessário auxiliar os homens a identificar quais são as suas dificuldades e aprender a cuidar mais da sua saúde (PASCHOALICK, LACERDA, CENTA, 2006).

O papel do enfermeiro diante da saúde do homem é o de promover ações com foco na promoção e prevenção de doenças (SANTOS; RIBEIRO, 2010). Sendo assim, é importante que seja abordado durante a consulta de enfermagem, assuntos que fazem parte do cotidiano masculino como álcool, violência, entre outros, para despertar o interesse de participar das consultas e grupos de apoio.

Faz-se necessário identificar o perfil de morbimortalidade de comunidade, os aspectos socioeconômicos e culturais. “Além disso, sugere-se a abordagem deste público por meio de grupos de reflexão, com o intuito de discutir problemas de saúde, compartilhando opiniões, sugestões e experiências (ROCHA et al., 2016, p.46).

Face a problemática descrita destaca-se a questão norteadora: como os enfermeiros desenvolvem a PNAISH na Atenção Primária? O objetivo consiste em conhecer como os enfermeiros desenvolvem a PNAISH na atenção primária.

## Materiais e Métodos

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa descritiva-exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida em um município do Sudoeste Goiano que possui uma população de 94.890 habitantes (IBGE, 2010), 21 equipes de saúde da família, com uma cobertura estimada de 75,47%. Participaram da pesquisa nove enfermeiros, de ambos os sexos que trabalhavam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) há no mínimo um ano. Foram excluídos enfermeiros que, no momento da coleta de dados, encontravam-se em férias, em atestado médico ou com algum tipo de afastamento do trabalho. A coleta de dados ocorreu na unidade básica de saúde, com agendamento prévio, entre abril a julho de 2015, por meio de entrevista semiestruturada gravada com duração média de 30 minutos. As entrevistas foram posteriormente transcritas na íntegra. O número de participantes foi determinado pelo critério de saturação dos dados, e, estes foram identificados pela letra “E” (enfermeiro) e com número de acordo com a ordem das entrevistas. A saturação dos dados ocorre quando se tem a repetição dos temas e das categorias de dados tornando-os muitas vezes redundantes, de

modo que a coleta de maior quantidade de dados já não gera novas informações (POLIT e BECK, 2011).

Os discursos dos participantes foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin que é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações” obedecendo as seguintes etapas: organização do material e realização da pré-análise (leitura flutuante dos achados); organização de categorias de análise (com base na leitura aprofundada do material); e análise interpretativa dos autores e discussão com a literatura pertinente (BARDIN, 2011, p. 37). Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a Resolução nº 466, de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) entregue aos participantes momentos antes da entrevista. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás com o parecer nº 987.126.

## Resultados

Participaram da pesquisa nove enfermeiros, os quais sete são do gênero feminino e dois do gênero masculino, com idade entre 25 e 39 anos. A maioria dos entrevistados possui mais de seis anos de formado. Quatro enfermeiros possuem pós-graduação *latu senso* em Saúde Pública, três em Enfermagem do Trabalho e dois em Urgência e Emergência. Quanto ao tempo de serviço na UBS os participantes apresentavam mais de cinco anos de experiência. Após a organização dos dados, emergiram dos discursos dos participantes três categorias, que serão apresentadas a seguir:

### **Categoria 1:** A capacitação e o conhecimento dos enfermeiros em relação à PNAISH

Observou-se que os entrevistados possuíam pouco conhecimento a respeito da política nacional de atenção integral à saúde do homem e que ainda não tinham utilizado estas diretrizes nos serviços de saúde para o estabelecimento de ações de prevenção das doenças e promoção da saúde.

*Já ouvi falar sobre a PNAISH, sei que ela existe, mas sinceramente atuar com ela eu nunca atuei [...] não temos uma qualificação para prestar um atendimento à saúde do homem. (E1)*

*Eu conheço a política, sei que ela existe, mas eu nunca trabalhei com ela no serviço, atuo com outras políticas (E3)*

*Eu conheço a política do homem, já estudei sobre ela, tenho ela impressa aqui na sala, inclusive o município tentou trabalhar essa política, mas não está trabalhando. (E4)*

Os participantes relataram que não possuíam capacitação para prestar atendimento à população masculina e que recebem capacitações durante o ano com temas voltados para outras populações, como nos trechos a seguir:

*Eu nunca recebi nenhuma capacitação relacionado à saúde do homem, agora não sei te informar se*

*antes já ocorreu alguma capacitação para os enfermeiros. (E2)*

*No decorrer do ano ocorrem várias capacitações em diversas áreas [...] com foco na saúde do homem neste ano ainda não tive nenhuma capacitação. (E3)*

*Durante meu serviço já recebemos diversas capacitações, mas voltada para o homem eu nunca ouvi falar nada, nunca nos orientaram como trabalhar com a população masculina. (E8)*

## **Categoria 2:** Saúde do Homem na formação do enfermeiro

Entre os entrevistados, oito enfermeiros não cursaram uma disciplina específica na graduação que abordasse a saúde do homem. Esta abordagem ocorreu de forma generalista, superficial, fragmentada e descontextualizada do ambiente sociocultural dos homens em disciplinas como saúde coletiva, saúde do trabalhador e saúde do idoso, conforme demonstram as falas:

*Formei tem mais de 10 anos e não me lembro de estudar saúde do homem não, talvez algum assunto relacionado a isso eu tenha ouvido em saúde coletiva. (E1)*

*Eu vi sobre Saúde do Homem na disciplina Saúde do Trabalhador e Saúde Pública, mas nada profundo. (E6)*

*A única matéria que a gente via sobre saúde do homem, foi alguma coisa relacionada à saúde do idoso. (E8)*

*Olha, eu vou ser bem sincero eu não me lembro de nenhuma disciplina que abordava sobre a saúde do homem, como disciplina específica. (E9)*

Percebeu-se que nos discursos, a abordagem da saúde do homem, ocorreu em outras disciplinas como a saúde pública, mas não de maneira específica, e, apenas um entrevistado divergiu dos demais:

*Na faculdade eu tive sim disciplina que abordou saúde do homem, sendo exclusiva para saúde do homem igual temos saúde da mulher, saúde da criança. (E3)*

## **Categoria 3:** A demanda do atendimento à saúde do homem e ações desenvolvidas no município

De acordo com os entrevistados, a procura por atendimento, pelos homens, nas UBS é baixa, pois eles possuem dificuldade em buscar ajuda para cuidar de si e não possuem o hábito de realizar medidas de prevenção.

*Com a enfermagem o homem vem receber atendimento quando está com uma DST e às vezes para saber como realizar vasectomia. (E1)*

*[...] Homem não gosta de prevenção, eu nunca atendi um que falou: Vim aqui para poder realizar exames, fazer consulta de rotina, chegam aqui com a doença agravada. (E3)*

*Durante os atendimentos quase não atendo os homens, mas quando eles vêm é porque são hipertensos, diabéticos ou idosos e ainda assim quando participam dos grupos, a adesão é pouca. (E8)*

Foi observado, que em algumas unidades de saúde do município, houve tentativas de realizar ações para promover o cuidado à população masculina. Mas, diante das dificuldades encontradas para trazer os homens até a UBS, alguns enfermeiros se desestimularam a continuar com as ações.

*A gente até tentou uma vez no postinho fazer o dia do homem bem direitinho, com exame de PSA, glicemia, hemograma, mas a população masculina que vai é muito pequena, eles não comparecem. (E1)*

*Na verdade a gente tentou realizar ações voltadas para o homem, mas a população masculina possui resistência de ir a unidade, acham que são imunes às doenças. (E3)*

*Como enfermeira da unidade já promovi ações voltadas para os homens, no mês de novembro mesmo onde se comemora “Novembro Azul” fazemos palestras, mas é muito difícil deles virem, tem que ser trabalho de formiguinha. (E7)*

Em alguns depoimentos, foi constatada a falta de ações voltadas para saúde do homem nas UBS, sendo contemplada apenas a saúde da criança, idoso e da mulher.

*Na unidade nunca realizei nenhuma ação voltada para saúde do homem, sempre focamos mais nas mulheres, crianças e idosos. (E5)*

*Nunca realizamos nada voltado para saúde do homem, quando fazemos palestra é para o público em geral não priorizamos uma população. [...] Temos grupo de caminhada, mas é para os pacientes que são hipertensos e diabéticos, então vem todos os sexos. (E8)*

## **Discussão**

Na categoria denominada: capacitação e o conhecimento dos enfermeiros em relação à PNAISH - foi observado que os enfermeiros tinham um conhecimento incipiente sobre a saúde do homem. Consequentemente, não desenvolviam ações de assistência nas UBS específicas para os homens, preocupando-se em promover cuidados com populações consideradas mais vulneráveis, como crianças, idosos e mulheres. Percebeu-se também que os enfermeiros não tinham recebido treinamento nesta área. Portanto, destaca-

-se a necessidade de qualificação e capacitação profissional para promover a PNAISH, pois o enfermeiro capacitado tem a possibilidade de elaborar estratégias para que o homem esteja mais presente nos serviços (ARAÚJO et al., 2014). Do mesmo modo, outro estudo realizado com enfermeiros que trabalham em unidade básica de saúde, demonstrou que a maioria dos profissionais não conhecem a PNAISH. “Dessa forma, a deficiente instrução dos profissionais sobre essa política demonstra a possível ausência de capacitações acerca da saúde do homem, o que influencia diretamente a assistência” (CARNEIRO et al., 2016, p. 561). Além da necessidade de capacitação, por parte da gestão municipal e estadual, destaca-se a necessidade de os enfermeiros buscarem o conhecimento científico e também se responsabilizarem pela sua educação permanente. Verificou-se, que o conhecimento dos enfermeiros em relação a política ainda é escasso, o que impossibilita o desenvolvimento de ações eficazes para acolher os homens nos serviços de saúde. Diante deste problema, é importante criar momentos de discussão entre os profissionais, juntamente com a gestão assim como o estabelecimento de educação continuada efetiva no serviço.

Da mesma maneira, os enfermeiros juntamente com a gestão da Atenção Básica do município necessitam desenvolver novas competências e habilidades a fim de modificar a abordagem a esta população. É necessário que a gestão do serviço, possibilite horários diferenciados de atendimentos, aos sábados e após 18 horas. Campanhas de saúde que possam atrair os homens com atividades específicas de interesse desta população podem gerar mais interesse de participação, como a busca pelo cuidado preventivo e de promoção da saúde.

Carneiro et al. (2016, p. 562), verificaram que, na maioria das vezes são realizadas ações “não direcionadas especificamente ao homem, desconsiderando as reais necessidades desse público-alvo e tampouco os indicadores de saúde referenciados na PNAISH”. Os autores destacam ainda, “que se faz necessário um programa de educação continuada que capacite e sensibilize os profissionais sobre a PNAISH, pois possibilitará a implementação efetiva da mencionada política”, sendo que a ausência de capacitação e instrumentos metodológicos impedem que os profissionais tenham habilidades para realizar o atendimento ao homem (ARAÚJO et al., 2016).

Corroborando com o autor a implantação da PNAISH, o atendimento a esta população torna-se uma responsabilidade a mais na atenção primária, desta forma a educação continuada em enfermagem deve ser uma estratégia para gerar cuidados de qualidade, proporcionando uma atuação segura. Esta ferramenta pode ser entendida como um conjunto de práticas educacionais que possui o objetivo de promover mudanças nos modelos de cuidado, com a finalidade de ajudar o profissional a atuar de forma efetiva propiciando troca de experiências (LAZZARI; SCHMIDT; JUNG 2012).

Quando se promove a atualização dos profissionais de saúde, tem-se a oportunidade de mostrar a importância de trabalhar com a população masculina e apresentar as altas taxas de mortalidade dos homens. Deste modo, oportuniza-se um momento de reflexão e questionamentos sobre como está sendo desenvolvido o trabalho junto a esta população.

A capacitação e o conhecimento dos enfermeiros

são indissociáveis. A produção do conhecimento por meio do aprofundamento teórico, bem como a reflexão a respeito da prática dão aos profissionais a oportunidade de discutir sobre a saúde do homem. Portanto, destaca-se a necessidade de os enfermeiros irem em busca da qualificação e aprimoramento técnico, pois “a formação permanente dos profissionais é um dos fatores essenciais no sucesso do atendimento e eficácia dos serviços de saúde” (TORRES et al., 2010).

Durante as entrevistas verificou-se que a saúde do homem não foi abordada em disciplina específica, durante sua formação o que permitiu a criação da categoria Saúde do Homem na formação do enfermeiro. Entretanto deve-se destacar que a criação do PNAISH ocorreu em 2009, e que após esta data ela deve ser inserida na formação do enfermeiro.

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul analisou como a saúde do homem era abordada nos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Foi observado, que este assunto era trabalhado em outras disciplinas sem abordagem específica. A saúde do homem era discutida durante as aulas de anatomia e fisiologia quando o assunto era sobre sistema reprodutor masculino. Nas disciplinas que estudavam a respeito da saúde do adulto, a abordagem era de forma indireta (RIBEIRO et al., 2014).

Percebe-se que o estudo citado, vai ao encontro dos resultados desta pesquisa. Portanto, destaca-se a importância das escolas de enfermagem reavaliarem constantemente suas grades curriculares com objetivo de mantê-las atualizadas. Com a implementação da disciplina como a “saúde do homem”, de caráter obrigatório, enfermeiros estarão mais instrumentalizados para promoverem um atendimento de qualidade e de forma integral.

A atualização curricular nos permite responder às necessidades da sociedade. Enfermeiros capazes de prestar assistência à população masculina estarão contribuindo para que estes, tenham acesso aos serviços de saúde. Do mesmo modo, estarão respondendo as diretrizes do sistema único de saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem (BRASIL, 2001). As diretrizes requerem a formação de enfermeiros em consonância com a realidade de saúde, com a capacidade de serem críticos da realidade social, de resolver problemas e que atendam aos objetivos do SUS.

Portanto pode-se justificar a ausência da disciplina saúde do homem na formação dos enfermeiros pois a maioria dos entrevistados se formou antes da publicação da PNAISH. Como já destacado, observou-se que a saúde do homem foi abordada em outras disciplinas. Isto se justifica pelo fato de que, a saúde coletiva, por exemplo, traz a base da formação para o SUS e oportuniza o estudo de conceitos relacionados à saúde pública e as políticas nacionais de saúde. Os Projetos Pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem devem ser formulados conjuntamente com discentes e docentes do curso, com um acompanhamento permanente do desenvolvimento do PPC, buscando avaliar como está sendo o ensino de enfermagem (MARÇAL, 2014).

Com relação à categoria que trata da demanda do atendimento e as ações desenvolvidas no município à saúde homem, notou-se que foram feitas tentativas para promover ações como o “Dia do Homem”. O resultado foi à falta de adesão às atividades voltadas para o cuidado a saúde, o que gerou desestímulo para os profissionais que estavam coor-

denando as ações. A não adesão dos homens aos serviços de saúde precisa ser revista e discutida entre os profissionais de saúde, com o objetivo de elucidar as dificuldades que geram esta situação. Por questões culturais e educacionais, o homem ainda é visto pela sociedade como uma pessoa invulnerável e forte, livre de qualquer tipo de enfermidade (JULIÃO e WEIGELT, 2011).

Schwarz e Machado (2012) afirmam que para a maioria dos homens, realizar cuidados a saúde e mudanças nos hábitos de vida são fatores negativos que não combinam com a visão masculina. Eles encontram dificuldade em buscar os serviços de saúde, principalmente na atenção básica, pois relacionam prevenção e cuidados com fragilidade e insegurança.

Sendo assim, outro fator que leva os homens a não aderirem às ações de promoção da saúde e prevenção das doenças, é o horário de funcionamento dos serviços de saúde. Um estudo realizado em quatro estados brasileiros reforça a afirmação, pois nos resultados, os autores também citam que os homens não procuram as unidades básicas devido o horário de funcionamento que coincide com o horário de trabalho deles (SCHRAIBER et al., 2010).

“Destá forma, a adesão propriamente dita do homem às ações de saúde é um desafio, já que exatamente esse cuidado não é visto como uma prática masculina por diferentes razões”. Medo e vergonha também justificam sua ausência nos serviços de saúde (SOLANO et al., 2017, p. 303). Outro fator a ser destacado é que ao procurarem os serviços de atenção básica, eles (os homens) não suprem todas as suas necessidades em apenas um atendimento, fazendo com que eles não retornem mais aos serviços (SILVA et al., 2012). Isto contribui para que a população masculina busque uma resolução rápida para os seus problemas de saúde procurando alternativas como pronto-atendimentos, farmácias e serviços especializados sobrecarregando a atenção secundária e terciária.

Um estudo realizado por Ximenes Neto et al. (2013) com os enfermeiros que trabalham no interior do Ceará, mostrou que as ações de promoção da saúde voltadas para população masculina são realizadas de forma precária, observando assim a carência de atos que priorizem as particularidades do sexo masculino, como descrito na PNAISH.

Deste modo, pode-se observar que a realidade estudada em um município do sudoeste de Goiás vai ao encontro de outros municípios também, nos quais percebe-se ausência de ações que contemplem a saúde do homem. Acredita-se que a adesão à política está ocorrendo de forma gradativa pelos profissionais, pois eles necessitam conhecê-la melhor para realizar atividades que produzam resultados positivos para a população.

Vale lembrar que os participantes do estudo observam a presença dos homens na atenção primária, quando possuem alguma morbidade como hipertensão e ou diabetes, buscando atendimento em grupos como no programa HIPERDIA ou preocupados em saber como é realizado o procedimento de vasectomia e alguns preocupados com câncer de próstata. De acordo com a PNAISH, os principais agravos que acometem os homens estão ligados à áreas específicas como: cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia (BRASIL, 2009).

Um estudo realizado na cidade de São Paulo (FI-

GUEIREDO, 2005), discutiu “como os serviços de atenção primária podem contribuir para uma prática saudável” para a saúde do homem. O autor demonstrou a possibilidade dos profissionais da saúde promoverem ações voltadas para saúde do homem, destacando a necessidade de buscar estratégias que consigam atingir essa população.

Nessa direção, no ano de 2003, durante um campeonato de futebol nesta cidade, a proposta utilizada foi colocar uma barraca próxima as arquibancadas, com materiais educativos a respeito de temas como: sexualidade, prevenção de DST/Aids, contracepção, violência no espaço público e alcoolismo. A atividade teve boa adesão, a barraca foi bastante visitada tanto por homens quanto por mulheres e a abordagem utilizada foi uma simulação de reportagem de televisão, onde os agentes comunitários de saúde interpretaram repórteres que iam ao encontro dos homens, faziam perguntas e, posteriormente, encaminhavam para a barraca a fim de receberem orientações (FIGUEIREDO, 2005).

A discussão desta categoria permitiu perceber que a busca de atendimento pela população masculina ainda é baixa, ou seja, a procura pelo atendimento ocorre, na maioria das vezes, em casos especiais como o tratamento de doenças crônicas e de atendimento especializado. Quanto às ações desenvolvidas no município, aspira-se que os profissionais da saúde, em especial, que os enfermeiros, consigam ultrapassar as barreiras relacionadas às questões culturais dos homens, e implementar ações efetivas para acolher as necessidades de saúde desta população.

## Conclusões

O estudo realizado permitiu verificar a importância do enfermeiro como elemento essencial na atenção primária. Entre suas atribuições, destacam-se as ações de promoção da saúde voltada para população masculina, foco do estudo, e que estejam em consonância com a PNAISH.

Observou-se ainda que o processo de trabalho dos enfermeiros encontra-se fragilizado, que a política não está implantada em sua totalidade e que os profissionais necessitam aprofundar o conhecimento a respeito desta temática. Do mesmo modo, há a necessidade da gestão municipal discutir e promover ações de educação em serviço para implantar, de fato, a política nacional de atenção integral à saúde do homem. Vale destacar a necessidade de promover mudanças na forma de atender esta população, buscando orientar os profissionais para que ampliem o olhar do processo de adoecimento da população masculina e possam auxiliar na promoção de ações e desenvolvimento de estratégias que atraiam os homens para as unidades.

Observou-se durante a pesquisa, que a produção científica a respeito da saúde do homem está aumentando, porém ainda a passos lentos. Deste modo, ressalta-se a necessidade da realização de mais pesquisas nesta área, e que as autoridades municipais em saúde fomentem e realizem estudos para buscar saber qual é a realidade local, para investir em ações voltadas especificamente para população masculina e que promovam modificações no perfil de morbimortalidade masculina encontrado no país.

## Referências

- DE ARAÚJO, M. G. et al. Opinião de profissionais sobre a efetivação da política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 682-689, 2014.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 70ª edição: São Paulo, 2011. 229 p.
- BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde: Resolução nº 466/12**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Brasília: MS, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: MS, 2009.
- CARNEIRO, L. M. R. et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Rev Bras Promoc Saúde**, v. 29, n. 4, p. 554-563, 2016.
- CAVALCANTI, J. da R. D. et al. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 628-634, 2014.
- FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2005.
- GOMES, R. **A saúde do homem em foco**. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 96 p.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados do Censo 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- JULIÃO, G. G.; WEIGELT, L. D. Atenção à saúde do homem em unidades de estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 2, p. 144-152, 2011.
- LAZZARI, D. D.; SCHMIDT, N.; JUNG, W. Educação continuada em unidade de terapia intensiva na percepção de enfermeiras. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 88-96, 2012.
- MARÇAL, M. et al. Análise dos projetos pedagógicos de cursos de graduação de cursos de graduação em enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 28, n. 2, p. 117-125, 2014.
- OLIVIERI, A. C. **Pré-história**. 5. ed. São Paulo: Editora Ática, 1992.
- PASCHOALICK, R. C.; RIBEIRO, L. M.; CENTA, M. de L. Gênero masculino e saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 11, n. 1, 2006.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.
- RIBEIRO, D. B. et al. Saúde dos homens: abordagem na formação de enfermeiros. **Rev. enferm. UERJ**, v. 22, n. 4, p. 540-545, 2014.
- ROCHA, E. M. da et al. A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica da UNIVAR**, v. 1, p. 43-48, 2016. Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br>>. Acesso em: 21/12/2017.
- SANTOS, R. M.; RIBEIRO, L. da C. C. Percepção do usuário da estratégia saúde da família sobre a função do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 709-715, 2010.
- SCHWARZ, E.; DE CASTRO, T.; MACHADO, S. Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2581-2583, 2012.
- SILVA, P. A. dos S. et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-8, 2012.
- SOLANO, L. C. et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017.
- SCHRAIBER, L. B. et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 961-970, 2010.
- TORRES, H. V. et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes Mellitus. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 751-756, 2010.
- XIMENES NETO, F. R. G. et al. Trabalho do Enfermeiro na Atenção à saúde do homem no território da estratégia saúde da família. **Gestão e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 1741-1756, 2013.

Recebido: 24/10/2017

Aceito: 30/05/2018