



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA DIANTE DAS DIFICULDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM

BASIC CARE NURSE'S ACTIVITIES IN CONNECTION WITH DIFFICULTIES FOR THE IMPLEMENTATION OF MEN'S HEALTH POLICY

ACTUACIÓN DEL ENFERMERO DE LA ATENCIÓN BÁSICA ANTE LAS DIFICULTADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD DEL HOMBRE

Bruna Michelle de Souza Alves¹, Cássia Juliana da Silva Araújo², Simone Lugon da Silva Almeida³, Aline Luzia Sampaio Guimarães⁴

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios e a atuação do enfermeiro da atenção básica frente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Método:** revisão integrativa em que se buscaram artigos nas bases de dados BDNF, LILACS e na biblioteca virtual SciELO, no período entre 2011 e 2016. **Resultados:** foram identificados 11.923 artigos. Desses, foram selecionados dez artigos. Os artigos foram sistematizados em duas categorias empíricas: <<Dificuldades para a implementação da política de saúde do homem>> e <<Atuação do enfermeiro diante da PNAISH>>. **Conclusão:** os desafios enfrentados pelos enfermeiros, para a implementação da PNAISH, podem ser divididos em duas classes: a primeira está relacionada ao gênero masculino e aos serviços de saúde e a segunda é pertinente ao profissional de Enfermagem e relacionada à sua formação, repercutindo nas suas ações dentro das unidades básicas de saúde. **Descritores:** Saúde do Homem; Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Gênero e Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the challenges and actions of the primary care nurse in relation to the National Policy for Comprehensive Health Care for Man. **Method:** integrative review in which articles were searched in databases BDNF, LILACS and in the virtual library SciELO, in the period between 2011 and 2016. **Results:** 11,923 articles were identified. Of these, ten articles were selected. The articles were systematized in two empirical categories: "Difficulties for the implementation of the health policy of man" and "Nurse performance before the PNAISH". **Conclusion:** the challenges faced by nurses for the implementation of the PNAISH can be divided into two classes: the first is related to the male gender and health services, and the second is pertinent to the Nursing professional and related to their formation, their actions within the basic health units. **Descritores:** Human Health; Family Health; Primary Health Care; Health Policy; Public Health Policies; Gender and Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar los desafíos y la actuación del enfermero de la atención básica frente a la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre. **Método:** revisión integrativa en que se buscaron artículos en las bases de datos BDNF, LILACS y en la biblioteca virtual SciELO, en el período entre 2011 y 2016. **Resultados:** se identificaron 11.923 artículos. De los cuales, se seleccionaron diez artículos. Los artículos fueron sistematizados en dos categorías empíricas: << Dificultades para la implementación de la política de salud del hombre >> y << Actuación del enfermero frente a PNAISH >>. **Conclusión:** los desafíos enfrentados por los enfermeros, para la implementación de la PNAISH, pueden ser divididos en dos clases: la primera está relacionada al género masculino ya los servicios de salud y la segunda es pertinente al profesional de Enfermería y relacionada a su formación, repercutiendo en sus acciones dentro de las unidades básicas de salud. **Descritores:** Salud del Hombre; Salud de la Familia; Atención Primaria a la Salud; Política de Salud; Políticas Públicas de Salud; Género y Salud.

¹Enfermeira, Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU. Recife (PE), Brasil. E-mail: bruna.souza@mmcl.adv.br; ²Enfermeira, Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINASSAU, Recife (PE), Brasil. E-mail: cassia.ojuara@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestra em Saúde Pública, Docente no curso de Graduação em Enfermagem na UNINASSAU e Enfermeira assistencialista no Hospital Getúlio Vargas-PE. E-mail: silugon2@hotmail.com; ⁴Enfermeira Residente, Secretaria de Saúde do Recife SESA/Recife (PE), Brasil. E-mail: aline.fmn@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A década de 1970 do século passado foi considerada um marco para os estudos norte-americanos sobre “homem e saúde”.¹ Os Estados Unidos foram o país pioneiro a levantar essa temática onde o foco eram os problemas de saúde, seguindo a premissa de que os homens estavam em desvantagem em relação às taxas de morbimortalidade.² Devido ao estigma enraizado vindo de séculos da cultura patriarcal, que considera o homem um ser invulnerável, aumenta o descuido com o corpo, ficando mais exposto a situações de risco e comportamentos perigosos em relação à conservação e à manutenção da saúde e qualidade de vida.³

Existe, também, uma grande influência dos costumes masculinos como o uso exorbitante de álcool e outras drogas ilícitas, tabagismo, além dos altos índices de violência e mortes por causas externas, sendo estas compostas por acidentes no trânsito, suicídios, agressões e homicídios.⁴ A grande dificuldade em aceitar que se precisa de cuidados preventivos à saúde é uma das maiores barreiras para o homem procurar as unidades básicas de saúde.⁵

Dados do Ministério da Saúde (MS) evidenciam que a população masculina apenas vai à procura do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante a atenção especializada, causando maior custo para o SUS devido ao agravamento da doença. Com o intuito de reduzir as vulnerabilidades do Sistema de Saúde, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, juntamente com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), passou a discutir uma possível Política de Assistência à Saúde do Homem.⁶

Essa política tem como objetivo geral as melhorias das condições de vida da população masculina, a diminuição dos fatores de risco e o fácil acesso às ações e serviços de assistência integral à saúde, caracterizando a diminuição dos índices de morbimortalidade dessa população.⁷ A mesma norteia-se pelas diretrizes da integralidade e organização de serviços públicos de saúde, tendo o acolhimento como forma de fazer o homem sentir-se integrado. Foi implantada de forma hierarquizada, atrelada à estratégia de saúde da família, onde sua execução está vinculada às demais políticas e programas do Ministério da Saúde.⁸

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 e é conduzida pelos princípios da equidade e universalidade no que diz respeito às ações e serviços, qualificação e humanização da

atenção à saúde para garantir a proteção dos seus direitos.⁹ A Política de Saúde do Homem está vinculada à Política Nacional de Atenção Básica, com enfoque na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que vem a ser um dispositivo para a implantação da PNAISH, facilitando o acesso dos homens aos serviços de saúde.¹⁰

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem o enfermeiro como protagonista das práticas assistenciais e preventivas de promoção à saúde. Cabe ao enfermeiro, como gestor, determinar o sucesso da implementação da (PNAISH) dentro da unidade básica.¹¹

O enfermeiro é indispensável no atendimento clínico, realizando atividades assistenciais e educativas como a promoção e a prevenção em relação ao risco do tabagismo, alcoolismo e violências; o acompanhamento de portadores de doenças crônicas; consultas individuais, assim como palestras que abordem temáticas sobre a saúde do homem e, ao final, pode fazer uma avaliação do alcance dessas ações que irá favorecer a adaptação e o aperfeiçoamento dos serviços públicos de saúde.¹²

OBJETIVO

- Evidenciar o papel do enfermeiro da atenção básica frente à execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

MÉTODO

Estudo de natureza bibliográfica, desenvolveu-se por meio de uma revisão integrativa, método que está no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), que resume o passado da literatura empírica e teórica para fornecer a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do assunto investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema estudado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas.¹³

O processo de elaboração da revisão integrativa encontra-se bem definido na literatura, entretanto, diferentes autores adotam formas distintas de subdivisão de tal processo, com pequenas modificações. No geral, para a construção da revisão integrativa, é preciso percorrer seis etapas distintas: identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização

dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese da revisão.¹⁴

A busca dos dados foi realizada no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando, como fontes, a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e a Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO). A consulta atendeu ao critério da presença dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): ‘Saúde do Homem’, ‘Saúde da Família’, ‘Atenção Primária à Saúde’ e ‘Política de Saúde’.

A amostra do estudo foi constituída de todas as publicações indexadas no banco de dados das citadas fontes que abordam a questão norteadora deste estudo. Foram incluídas as bibliografias nacionais, os textos completos e disponíveis que contemplem a temática e excluídos as teses, as monografias, os artigos apresentados em congressos, simpósios e conferências e publicações em outros idiomas.

Para a seleção dos artigos, foram analisadas algumas particularidades dos estudos. No entanto, para a coleta dos dados, foi elaborado um questionário contendo algumas informações tais como título, periódico, ano de publicação, base de dados, autores, descritores, metodologia da pesquisa, objetivo do estudo, amostragem, local da pesquisa e principais resultados.

Os dados obtidos dos artigos serão expostos a seguir, de maneira descritiva, em formas de tabelas e quadros onde foi reunido todo o conhecimento adquirido sobre o assunto abordado nesta revisão integrativa. A temáticas relacionadas ao papel do enfermeiro frente à implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foram divididas nesta revisão em: 1) dificuldades para a implementação da política de saúde do homem na ESF e 2) atuação do enfermeiro diante da PNAISH.

Este método auxiliará o desdobramento de teorias e recomendação de futuras pesquisas, propondo novas estratégias, com o intuito de promover o ingresso dos homens aos serviços de atenção primária, visando à promoção e prevenção como pontos fundamentais de intervenção, com o objetivo de trazer reconhecimento e importância à política.

RESULTADOS

A princípio, a busca dos artigos ocorreu por meio de pesquisa no banco de dados da BVS na presença dos DeCS: ‘Saúde do homem’, ‘Saúde da Família’, ‘Atenção Primária à Saúde’ e ‘Política de Saúde’. Foi obedecida a presença do descritor exato no idioma português. Foram encontrados, ao todo, 11.923 artigos, os quais foram distribuídos de acordo com os cruzamentos entre si, conforme a figura 1.

Descritores	Saúde do Homem	Saúde da Família	Política de Saúde	Atenção Primária à Saúde
Saúde do Homem	5.963	977	895	621
Saúde da Família	977	1.264	122	407
Política de Saúde	646	122	895	144
Atenção Primária à Saúde	621	407	144	884

Figura 1. Cruzamento dos Descritores na BVS utilizando o operador Booleano AND. Recife (PE), Brasil, 2016.

Com o intuito de obter uma amostra representativa, realizou-se uma nova seleção, porém, foram priorizados textos completos em português e publicados entre os anos de 2011 e 2016 nas fontes LILACS, SCIELO e BDENF. Foram selecionados 54 artigos a partir da leitura de Título e Resumo. Destes, 32 foram escolhidos para ser lidos na íntegra e

verificar se respondiam à pergunta norteadora, sendo selecionados dez artigos para fazer parte desta revisão integrativa.

Esta etapa da pesquisa pretendeu identificar alguns aspectos pertinentes dos artigos selecionados como base de dados, os descritores e o título demonstrados na figura 2.

Base de dados/ Biblioteca Eletrônica	Descritores	Título
BDEF	Saúde do homem; Saúde da família; Acesso aos serviços de saúde.	Acesso da População Masculina aos serviços de saúde: percepção dos profissionais da estratégia saúde da família.
SCIELO	Saúde do homem; Atenção primária à saúde; Enfermagem; Gênero e saúde.	O homem na atenção básica: percepções de Enfermeiros sobre as implicações do gênero na Saúde.
LILACS	Saúde do homem; Saúde da família; Políticas públicas de saúde; Enfermagem.	Conhecimento acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na estratégia de saúde da família.
LILACS / SCIELO	Saúde do homem; Atenção Primária à Saúde; Gênero; Masculinidade.	Dificuldades de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros.
LILACS / BDEF	Saúde do homem; Atenção primária à saúde; Profissional da Saúde; Enfermagem em saúde pública.	Entraves para a implantação de programas assistenciais dirigidos ao público masculino: visão de profissionais de saúde.
SCIELO	Saúde do homem; Estratégia saúde da família; Planejamento em saúde; Gestão em saúde.	Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia saúde da família.
SCIELO	Saúde do homem; Cuidado de Enfermagem; Programa Saúde da Família.	Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação.
SCIELO	Saúde do homem; Política de saúde; Políticas públicas de saúde; Gênero e saúde; Pesquisa qualitativa; Brasil.	Sentidos atribuídos à política voltada para a saúde do homem.
LILACS / SCIELO	Saúde do homem; Política de Saúde; Masculinidade; Assistência integral à saúde.	Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade.
LILACS / SCIELO	Saúde do homem; Atenção primária à saúde; Humanização da Assistência.	Assistência Integral à Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento.

Figura 2. Distribuição das referências obtidas na BVS de acordo com a base de dados, descritores e título. Recife (PE), Brasil, 2016.

É possível observar que a grande maioria dos artigos foi publicada nas bases de dados SCIELO e LILACS. O descritor ‘saúde do homem’ esteve presente em todos os artigos que foram selecionados para compor o quadro. A próxima etapa deteve-se em

analisar os parâmetros utilizados pelos autores como autor/ano/periódico, objetivo do estudo, característica do estudo e principais resultados. Os dados estão apresentados na figura 3.

Autor/ano/periódico	Objetivo do estudo	Característica do estudo	Principais resultados
Araújo et al. ¹⁵ 2013 Journal of Research Fundamental Care on line	Conhecer a percepção dos profissionais da estratégia saúde da família acerca do acesso do homem aos serviços de saúde.	Local: Rio Grande do Norte Tipo de estudo: Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa Amostra: 16 profissionais da ESF.	Os profissionais responsabilizam o homem pela sua ausência no serviço, assim como a sua não participação está atrelada à ausência de planejamento e organização da ESF, falta de intersetorialidade e assistência pautada em ações ambulatoriais.
Albuquerque et al. ¹⁶ 2014 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Compreender a percepção de enfermeiros sobre as implicações das questões de gênero na saúde do homem e na oferta de serviços a este público.	Local: Município de Juazeiro do Norte - CE Tipo de estudo: Pesquisa qualitativa Amostra: dez enfermeiros da atenção básica.	Segundo os enfermeiros, existe pouca demanda do segmento masculino aos serviços de saúde em decorrência do déficit na organização dos serviços e baixa qualificação profissional.

Carvalho et al. ¹⁷ 2013 Revista APS	Analisar o entendimento dos profissionais de saúde sobre o conteúdo e a aplicabilidade da PNAISH na ESF, bem como compreender como se dá o processo de inserção da população masculina nos serviços e quais estratégias são utilizadas para implementar essa política.	Local: Município de Mossoró - RN Tipo de estudo: Pesquisa analítica, com abordagem qualitativa. Amostra: duas equipes da ESF.	A procura tímida dos serviços de saúde por parte da população masculina ainda se justifica por questões culturais e sociais, além de fatores trabalhistas, caminho que pode ser trilhado à medida que se consolidam as ações de prevenção e promoção à saúde para essa clientela no sentido de ofertar uma escuta e um acolhimento dignos aos usuários masculinos.
Moreira, Fontes Barboza, ¹⁸ 2014 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no contexto de saúde do homem na atenção básica no município de João Pessoa.	Local: João Pessoa - PB Tipo de estudo: Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Amostra: 28 enfermeiros de unidades integradas à saúde.	As dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros envolvem a ausência do homem, déficit de autocuidado, sentimentos de temor vinculados ao trabalho, capacitação de profissionais em saúde do homem e conhecimento sobre a PNAISH, assim como a feminização desses serviços e incompatibilidade de horários.
Brito, Santos, ¹⁹ 2013 Revista de Enfermagem UERJ	Identificar obstáculos para a inserção de programas assistenciais voltados para o público masculino na atenção primária à saúde.	Local: oeste do município de Natal- RN. Tipo de estudo: Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. Amostra: 16 profissionais de unidades básicas de saúde.	Os principais entraves para a inserção de programas assistenciais voltados para os homens são as concepções de gênero arraigadas socialmente, bem como o modo de organização dos serviços de atenção primária.
Pereira, Nery, ²⁰ 2014 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Analisar a situação do planejamento da gestão e das ações de saúde diante da perspectiva de implantação da política de atenção à saúde do homem na ESF no município de Jequié.	Local: município de Jequié, Bahia. Tipo de estudo: Estudo qualitativo Amostra: 27 indivíduos, entre eles, os formuladores das políticas, profissionais de saúde e população masculina.	Não há atividades assistenciais de prevenção e promoção à saúde masculina desenvolvidas e os processos de implantação da atenção à saúde do homem encontram-se incipientes.
Alvarenga et al. ²¹ 2012 Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN)	Descrever e analisar a percepção das enfermeiras da ESF acerca da importância e perspectivas de implementação da política de saúde do homem.	Local: Teresina - PI Tipo de estudo: Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Amostra: 16 enfermeiros de unidades básicas de saúde.	Duas categorias empíricas surgiram das falas das enfermeiras. A primeira é a importância por elas conferidas à política de assistência à saúde do homem e a segunda, as perspectivas favoráveis e desfavoráveis dessas profissionais para a implementação dessa política.

Gomes et al. ²² 2012 Ciência & Saúde Coletiva	Analisar os sentidos atribuídos à PNAISH pelos envolvidos na sua implantação, buscando identificar como uma política formulada em nível nacional é significada nos contextos locais.	Local: Goiânia (GO), Petrolina (PE), Rio Branco (AC), Rio de Janeiro (RJ) e Joinville (SC). Tipo de estudo: Amostra: 21 pessoas, entre elas, gestores e profissionais da área de saúde.	Para os sujeitos da pesquisa, a PNAISH assume diferentes sentidos, entre eles, a pouca ou nenhuma familiaridade dos entrevistados com a política, reconhecendo a mesma como algo vago e episódico, reduzida a problemas urológicos.
Storino, Souza, Silva, ²³ 2013 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Analisar as necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade de Saúde.	Local: Belo Horizonte/MG Tipo de estudo: Pesquisa qualitativa Amostra: 27 homens de 20 a 59 anos.	O vínculo e o acolhimento destacam-se como dispositivos potencializadores da integralidade da assistência e do reconhecimento das necessidades de saúde ao grupo estudado.
Cavalcanti et al. ²⁴ 2014 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Conhecer as necessidades de saúde, identificar os obstáculos que impedem o atendimento das necessidades de saúde do homem e apresentar as estratégias de enfrentamento para uma assistência integral e humana a um grupo de homens.	Local: zona urbana de Cuité-PB. Tipo de estudo: pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. Amostra: 52 integrantes de um Grupo de Homens da Igreja católica.	A população refere, como obstáculo, a vergonha de se expor, a impaciência, a inexistência de tempo e a falta de resolutividade das necessidades de saúde. Predominou como estratégia de enfrentamento, por meio do acesso, do acolhimento, da comunicação e do vínculo.

Figura 3. Caracterização dos estudos quanto à metodologia e principais resultados. Recife (PE), Brasil, 2016.

A partir da análise deste núcleo, contata-se que 50% dos artigos foram indexados na ‘Escola Anna Nery Revista de Enfermagem’. Soma-se a isto que os anos de 2013 e 2014 foram o de maior publicação de estudos que contemplam a saúde do homem. Outro detalhe importante é que os artigos se detiveram na análise das percepções e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no contexto de saúde do homem, nas necessidades de saúde e acesso dos mesmos aos serviços e nos obstáculos para a inserção de programas assistenciais na atenção básica voltados para o público-alvo.

No que tange às características do estudo, a maioria usou, como amostra, profissionais de Enfermagem e gestores da estratégia de saúde da família. É importante salientar que todas as pesquisas foram que cunho exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.

DISCUSSÃO

Ao considerar que o binômio “homem e saúde” é uma temática ainda pouco abordada nos debates e discussões sobre a saúde pública no Brasil, caracteriza-se, assim, um déficit no cuidado da saúde da população masculina, sendo possível observar que as altas taxas de morbimortalidade por causas

evitáveis vêm a contribuir para que a saúde do homem seja considerada como um problema de saúde pública. Outro dado extremamente importante é que esta política encontra barreiras não apenas em fatores relacionados à sua estrutura e implementação do serviço, mas, também, na concepção masculina de que homens não precisam de cuidados.

A ausência do homem nas unidades básicas de saúde não está relacionada apenas às suas características de identidade ou ao seu déficit de autocuidado, estando atrelada também à desorganização do modelo assistencial da atenção primária à saúde.

• Dificuldades para a implementação da política de saúde do homem na ESF

No momento em que se debate a promoção da saúde do homem, muitos aspectos podem ser apontados para que o sucesso das suas ações assim seja atingido. Diversos são os obstáculos encontrados para a execução das ações dos enfermeiros na ESF diante da PNAISH, fragmentados basicamente pelos problemas colocados pelos serviços de saúde e pela maneira como o grupo compreende sua situação de busca à saúde tendo, como principais motivos, o acesso geográfico, a organização institucional para a estimulação do público, a visão sociocultural masculina, a situação econômica dos indivíduos envolvidos

e o posicionamento do profissional diante da problemática.³

A estrutura deficiente dos serviços de saúde, perante os recursos humanos, materiais e um espaço físico apropriado para receber e atender o público masculino, reforça o declínio da procura dos homens pelo posto de saúde da atenção básica. Falta sistematização no atendimento e uma metodologia assistencial nos poucos locais que recebem a população em questão. Por consequência, a insuficiência de vários recursos causa descrédito na qualidade do atendimento e distanciamento cada vez mais do cliente.⁵

Constata-se, então, que o extenso problema de permanência dos usuários nos postos de saúde da ESF está associado às questões de gênero, qualificação profissional, caracterização e acolhimento nas UBS.¹¹ É possível perceber que problemas encarados pelos enfermeiros para a efetivação proveitosa da PNAISH não se refere a inadequações isoladas, mas a um conjunto de causalidades. Portanto, compete ao profissional se conscientizar do valor de suas ações para executar o programa e inteirar-se das dificuldades enfrentadas com a intenção de solucioná-las.¹⁰

Devido ao modelo de gênero estabelecido pela sociedade, adotou-se um padrão masculino hegemônico com medidas de comportamentos, normas e regras a serem seguidas no convívio social como, também, na forma que compreendem as suas particularidades de seus corpos. É possível notar que, ao adotarem esse modelo, os homens diminuem sua busca por assistência à saúde, ocultando e negando suas necessidades de cuidado.²⁵

A percepção de que o homem é forte, viril e invulnerável cria a ilusão de que o corpo masculino não precisa de cuidados relacionados à prevenção de doenças e comorbidades ou em seguir tratamentos de patologias já existentes.² Dessa forma, mesmo com as transformações ocorridas nas últimas décadas, o homem, quando tenta ultrapassar ou aniquilar os pensamentos impostos pela sociedade machista, é alvo de críticas ao aceitar a cuidado com a sua saúde.²⁶

Os homens não buscam os serviços de saúde por várias razões. Podem-se destacar: o horário de funcionamento das unidades básicas, que coincide com a jornada de trabalho; a dificuldade em conseguir atendimento; a vergonha pela exposição do corpo, pelo fato de as equipes de saúde serem formadas, em sua grande maioria, por mulheres; a inaptidão dos profissionais, que

resulta num acolhimento falho, e a falta de programas e estratégias direcionadas ao público masculino.²⁷

Além disso, muitos locais de trabalho só abonam a falta por meio de atestado médico o que, por sua vez, não é concedido pelos serviços de saúde em casos de marcação de consulta, participação de grupos, busca de medicamentos e outras atividades vinculadas à prevenção de agravos de saúde, fatores esses que vêm a colaborar para a não procura do homem pelos serviços de saúde.²⁸

Dessa forma, os homens procuram outros serviços de saúde que venham a suprir exatamente suas demandas e necessidades, adentrando ao sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, ocasionando o aumento nos índices de morbidade pelo atraso na procura e resultando no aumento de custo para os sistemas de saúde.¹⁷

À medida que os homens reconhecem suas necessidades de assistência em saúde vem, às suas mentes, a ideia de vulnerabilidade e isso se contrapõe à personalidade estabelecida pela sociedade ao longo da vida. A partir dessa concepção de transformação é que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, têm pela frente o desafio de, junto ao público-alvo, remodelar os comportamentos e ações que tragam risco à sua saúde. Portanto, é imprescindível atuar na desconstrução da imagem de masculinidade presente na imaginação da sociedade, na busca de harmonizar o universo masculino ao cuidado ativo com sua saúde.²⁶

Em contrapartida, percebe-se que os homens, especialmente os de faixa etária priorizada na PNAISH (20 - 59 anos), têm receio de comparecer nas unidades de saúde, inclusive na atenção primária, por não se identificarem com o ambiente, pois a maior parte dos serviços é atribuída às mulheres, crianças e idosos, uma vez que fortalece o modelo hegemônico de masculinidade erguido socialmente e enraizado por séculos.¹⁸ A feminização das UBS retrata um impedimento para a atenção à saúde do homem, ponto este que precisa ser refletido.²⁹

O ambiente feminino dos serviços de saúde na atenção primária não se limita às profissionais mulheres, que são a maioria, mais, sim, à própria composição das unidades, com a qual os homens raramente se identificam. Profissionais homens, incluindo enfermeiros, atuando nas UBS, contribuirão para uma maior adesão da população masculina nas atividades realizada nos postos.²⁵ No entanto, este cenário precisa ter mais ambientes masculinos para que o

público-alvo se sinta acolhido, firme o vínculo e participe ativamente da construção do processo saúde-doença.³⁰

O não comprometimento de pessoas do sexo masculino nas unidades básicas de saúde não deve ser visto apenas como uma falta de comprometimento dos homens ou dos serviços de saúde da atenção primária, mas como um problema que abrange, também, a qualificação dos profissionais de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (ME), o afastamento entre o universo acadêmico e o da prestação de serviços de saúde vem sendo considerado, em todo o mundo, como um dos responsáveis pelo colapso do setor da saúde, especialmente na saúde do homem.³¹

É possível observar que a formação dos enfermeiros é centrada no cuidado com públicos específicos como à saúde da criança, mulher e idosos, sendo necessária a introdução de novas temáticas e técnicas que modifiquem o olhar dos profissionais para a saúde da população masculina onde o homem seja percebido como parte integrante da comunidade e que necessita de cuidados específicos.³²

Assim, a qualificação dos enfermeiros é um desafio que tem suas bases ainda na formação acadêmica, assim como na educação continuada. Portanto, a educação, seja ela permanente ou continuada, é uma ferramenta imprescindível para reduzir ou até mesmo eliminar as falhas que terá, como consequência, a perceptibilidade do homem na ESF.³³

Logo, a capacitação dos profissionais de saúde deve ser prioridade dos governos para que a política de saúde do homem saia do papel e venha a ser executada de modo a sensibilizar os agentes no que diz respeito à relevância de atrair os homens para os sistemas de saúde, principalmente, na atenção primária.¹⁸

● Atuação do enfermeiro diante da PNAISH

Em síntese, a Enfermagem é uma profissão que integra inúmeras atribuições nos serviços de saúde, entre elas a educação, a prestação concreta e ativa do cuidado, passando pelo gerenciamento e coordenação e englobando a pesquisa científica. Dessa forma, o enfermeiro é um profissional de destaque no sistema de saúde dentre os demais profissionais, pois é o mesmo que elabora ações de saúde que visam a integrar e interagir o cuidado onde essas ações refletem na educação em saúde.³⁴

Nesse sentido, o papel do enfermeiro é evidenciado pela aptidão de compreender o ser humano na sua integralidade, conseguindo entender as carências de cada indivíduo,

entendendo suas particularidades sociais que acabam por determinar a relação entre o usuário e a equipe de saúde e, conseqüentemente, criando um vínculo com o mesmo, independentemente de sua situação socioeconômica, raça ou costumes, buscando o sucesso de suas intervenções na saúde do grupo alvo.³⁵

No que tange à conduta do enfermeiro na saúde coletiva, pode-se enfatizar as atividades realizadas pelo mesmo que vão da implementação, manutenção e desenvolvimento de políticas de saúde tanto no nível curativo, quanto no preventivo, como a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas doentes, avaliar o desempenho dos trabalhadores e, especialmente, fazer indicadores que proporcionem, aos gestores municipais, supervisionar as intervenções e classificar seu impacto, redirecionar as estratégias que se fizerem necessárias, finalizando com o gerenciamento das atividades desenvolvidas na ESF.³⁶

Além disso, o mesmo pode sugerir e atuar na inserção do assunto saúde do homem no Programa Nacional de Saúde Escolar, pois é de fundamental importância o processo educacional de autocuidado durante o período escolar para a aceitação do homem a essa política, melhorando os resultados em relação ao olhar masculino frente ao cuidado com a saúde. Outra estratégia que pode ser utilizada a favor da mudança de comportamento do público-alvo é a organização de intervenções assistenciais da atenção básica nos lugares de trabalho dos homens, podendo abranger os locais onde eles mais frequentam, como estádios e sindicatos.²⁵

É preciso estabelecer uma atenção especial aos fatores externos como acidentes, agressões por arma branca e arma de fogo, que causam grande parte das mortes nesse gênero. Outros pontos que merecem cuidado é a prevenção do câncer de próstata e as complicações cardiorrespiratórias, já que são as principais causadoras de óbito do grupo.⁴

Inúmeros artifícios podem ser aplicados pelos enfermeiros para o sucesso da PNAISH, como a execução de palestras na comunidade, visitas domiciliares, um dia direcionado ao homem para incentivar o comparecimento desses clientes aos postos de saúde. Além disso, é necessário que os profissionais envolvidos nesse universo conheçam a realidade da comunidade e, para contribuir com as modificações necessárias, é indispensável a capacitação deles, além do comprometimento da equipe para mudar o paradigma atual.¹¹

CONCLUSÃO

A partir da análise das pesquisas selecionadas neste estudo, foi possível identificar os obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família, que podem ser divididos em dois tópicos, sendo o primeiro relacionado ao próprio gênero masculino e aos serviços de saúde oferecidos aos mesmos e o segundo pertinente ao profissional de Enfermagem em relação à sua própria formação no que diz respeito ao conhecimento da PNAISH, repercutindo nas suas ações dentro das unidades básicas de saúde.

No que se refere ao gênero masculino, a razão primordial pela qual os homens não procuram os serviços de saúde é devido ao ponto de vista masculino de que o cuidado com o corpo é algo exclusivo das mulheres, e tal conduta está atrelada às demandas dos mesmos no que diz respeito ao seu trabalho, que vem a dificultar o seu ingresso às unidades básicas de saúde, atribuído ao tempo perdido nas filas para a marcação de consulta. Soma-se a isto a ausência de programas e ações direcionados para a saúde do homem.

Foi possível observar que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, têm uma deficiência relacionada ao conhecimento da política de saúde do homem. Tal déficit tem suas raízes ainda na formação acadêmica, onde esta disciplina é pouco abordada nas grades curriculares na grande maioria das universidades. Logo, a falta de qualificação profissional de Enfermagem na atenção a esse público pode contribuir para a baixa inserção do mesmo nas ações da atenção básica, reafirmando a necessidade de educação continuada para esses profissionais.

São evidentes os entraves para a efetivação da PNAISH nas unidades básicas de saúde, no entanto, a falta de compromisso dos gestores em fazer com que a política saia do papel tem sido significativa, pois, antes que haja o comprometimento dos profissionais nas ações e estratégias de saúde do homem, é imprescindível que os Estados e municípios viabilizem instrumentos para a inclusão do homem nos serviços de atenção primária à saúde.

Portanto, essa é uma realidade que necessita ser modificada e, para que isso ocorra, a Política de Saúde do Homem precisa ser reavaliada urgentemente para que se possa idealizar instrumentos mais efetivos para a sua implementação tais como protocolos e manuais que possam

descomplexificar e auxiliar o trabalho dos enfermeiros que estão na ponta, em contato direto com o homem.

REFERÊNCIAS

1. Vieira L, Figueiredo M, Sales R, Lopes W, Avelino F. A política nacional de saúde do homem: uma reflexão sobre a questão de gênero. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 03];2(4):215-217. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/186/122>
2. Pereira L, Cardoso J, Nery A, Vilela A. Produção do Conhecimento Acerca da Atenção à Saúde Do Homem no Brasil. *Rev Brbcs Ciên Saúde*. 2014 [cited 2016 Mar 09];12(41):87-95. DOI: 10.13037/rbcs.vol12n41.2321
3. Araújo M, Lima G, Holanda C, Carvalho J, Câmara A. Saúde do Homem: Ações e Serviços na Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [cited 2016 Apr 04];8(2):264-71. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9670/9703>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes) [Internet]. Brasília, 2009 [cited 2016 Mar 03]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf
5. Silva P, Furtado M, Guilhon A, Souza N, David H. A Saúde do Homem na Visão dos Enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 09];16(3):561-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/19.pdf>
6. Eid A, Kohn K, Motta R. Política de saúde do homem: para além do que se vê. *Diaphora* [Internet]. 2012 [cited 2016 Mar 03];12(2):70-8. Available from: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/74/74>
7. Neto F, Rocha A, Linhares M, Oliveira E. Trabalho do Enfermeiro na Atenção à Saúde do Homem no Território da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* [Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 06];4(1):1741-56. Available from: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23004/16526>
8. Moura E, Lima A, Urdaneta M. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 06];17(10):2597-2606.

Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/09.pdf>

9. Separavich M, Canerqui A. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. *Saúde Soc São Paulo* [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 09];22(2):415-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a13.pdf>

10. Aguiar M, Almeida O. A implantação da política nacional de atenção integral à saúde do homem no Brasil: um desafio para a saúde pública. *Diálogos & Ciência*. 2012 [cited 2016 Mar 09];10(30):144-147. DOI: 10.7447/dc.2012.012

11. Albuquerque G, Leite M, Belém J, Nunes J, Oliveira M, Adami F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 Apr 04];18(4):607-614. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0607.pdf>

12. Jesus D, Silva R. Dificuldades Encontradas Para Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens nas Unidades Básicas de Saúde. *Revista Enfermagem Integrada* [Internet]. 2014 [cited 2016 Apr 09];7(2):1272-1283. Available from: https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v7_2/03-dificuldades-encontradas-para-implementacao-da-politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-dos-homens.pdf

13. Souza M, Silva M, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet]. 2010 [cited 2016 Mar 03];8(1):102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf

14. Botelho L, Cunha C, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade* [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 03];5(11):121-36. Available from: <http://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>

15. Araújo M, Cassiano A, Lima G, Holanda C, Carvalho J. Acesso da população masculina aos serviços de saúde: percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 17];5(4):475-84. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2744/pdf_910

16. Albuquerque G, Leite M, Belém J, Nunes J, Oliveira M, Adamil F. O homem na atenção

básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 17];18(4):607-13. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0607.pdf>

17. Carvalho F, Silva S, Oliveira L, Fernandes A, Solano L, Barreto É. Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *APS* [Internet]. 2013 [cited 2016 June 10];16(4):386-92. Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1977/761>

18. Moreira R, Fontes W, Barboza T. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 June 10];18(4). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0615.pdf>

19. Brito R, Santos D. Entraves para a implementação de programas assistenciais dirigidos ao público masculino: visão de profissionais de saúde. *Revista de Enfermagem UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2016 June 10];21(1):654-59. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10044>

20. Pereira L, Nery A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2016 May 17];18(4):635-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf>

21. Alvarenga W, Silva S, Silva M, Barbosa L, Rocha S. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. *Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn* [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 05];65(6):929-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a07v65n6.pdf>

22. Gomes R, Leal A, Knauth D, Silva G. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 30];17(10):2589-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/08.pdf>

23. Storino L, Souza K, Silva K. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 30];17(4):638-45. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0638.pdf>

24. Cavalcanti J, Ferreira J, Henriques A, Moraes G, Trigueiro J, Torquato I. Assistência integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2014 [cited 2016 Aug 30];18(4):628-34. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>

25. Ferreira M. Desafios da Política de Atenção à Saúde do Homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação. Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 13];04(01):1833-47. Available from:

<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23011/16533>

26. Siqueira B, Teixeira J, Valença Neto P, Boery E, Boery R, Vilela A. Homens e Cuidado à saúde nas representações sociais de profissionais de saúde. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 04];18(4):690-96. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0690.pdf>

27. Vieira K, Gomes V, Borba M, Costa C. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2016 Aug 30];17(01):120-27. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/17.pdf>

28. Moura E, Santos W, Neves A, Gomes R, Schwarz E. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 04];19(2):429-38. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00429.pdf>

29. Silva D, Souza T, Lima M, Yarid S, Sena E. Acessibilidade do homem aos serviços de atenção básica: uma aproximação com a bioética da proteção. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 04];18(3):573-578. Available from:

<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46361/27851>

30. Knauth D, Couto M, Figueiredo W. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 13];17(10):2617-26. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/11.pdf>

31. Souza L, Almeida E, Queiroz M, Silva J, Souza A, Figueiredo M. Conhecimento de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sobre a Política de Atenção à Saúde masculina. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. 2014 [cited 2016 Sept 13];12(2):291-304. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tes/v12n2/a05v12n2.pdf>

32. Ribeiro D, Terra M, Lacchinni A, Camponogara S, Beuter M, Silva C. Saúde dos Homens: abordagem na formação de enfermeiros. Revista de Enfermagem UERJ [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 04];22(4):540-45. Available from:

<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15398/11651>

33. Ramalho M, Albuquerque A, Maia J, Pinto M, Santos N. Dificuldades na implementação da política nacional de atenção integral à saúde do homem. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 04];13(4):642-49. Available from:

http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/18420/pdf_244

34. Silva B, Freitas M, Souza G, Hardman M, Sobral H, Silva A. Promoção e Prevenção da Saúde do Homem. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 04];2(1):95-101. Available from:

<https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/viewFile/924/526>

35. Backes D, Backes M, Erdmann A, Buscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [cited 2016 Sept 13];17(1):223-30. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>

36. Nunes G, Barrada L, Landim A. Conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família: saúde do homem. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2013 [cited 2016 Sept 13];27(1):13-20. Available from:

<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6887/6784>

Submissão: 25/09/2017

Aceito: 13/11/2017

Publicado: 15/12/2017

Correspondência

Bruna Michelle de Souza Alves
Rua Planaltina, 13
Bairro Bomba do Hemetério
CEP: 52080-101 - Recife (PE), Brasil