

Desafios do enfermeiro da atenção básica na saúde do homem

Challenges of primary care nurses in men's health

DOI:10.34117/bjdv7n12-143

Recebimento dos originais: 12/11/2021

Aceitação para publicação: 06/12/2021

Paulo Rodrigo de Paula

Discente do curso superior de Enfermagem pelo Instituto Taubaté de Ensino Superior
Instituto Taubaté de Ensino Superior – ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália – Taubaté, São Paulo, CEP: 12090-000
E-mail: paulo.rodriigo72@yahoo.com

Rosana Maria Faria Vador

Mestre em Engenharia Biomédica, pela Universidade Camilo Castelo Branco
(UNICASTELO)
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo, CEP: 12090-000
E-mail: rosanavador@gmail.com

Fátima Aparecida Ferreira Barbosa

Especialista em Gerontologia e Família (UNIVAP)
Instituto Taubaté de Ensino Superior - ITES
Av. Dom Pedro I, 3575, Bairro Jardim Eulália - Taubaté, São Paulo, CEP: 12090-000
E-mail: fatima.mafalda@gmail.com

RESUMO

Introdução: Levando em consideração maiores taxas de morbimortalidade, os homens geram uma espécie de sobrecarga de aspecto financeiro para o meio social, apresentando uma adesão fraca aos tratamentos crônicos, tendo maiores sofrimentos emocionais e físicos. Devido a um estigma oriundo de séculos onde foi ensinado que os homens precisavam ser invulneráveis, o descuido corporal é característico. **Objetivos:** Levantar os desafios do enfermeiro da atenção básica de saúde na saúde do homem, identificar as principais limitações para atendimento integral a saúde do homem e propor estratégias inclusivas relacionadas a saúde do homem. **Método:** A presente pesquisa tem o método descritivo, de revisão sistemática de literatura, com uso da análise de referências bibliográficas, tendo também caráter exploratório e abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no mês de fevereiro de 2021, até outubro de 2021, a busca pelos artigos ocorreu nas bases de dados da Scientific Electronic Library On-line (SCIELO), Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram usados como critérios de inclusão artigos publicados entre 2010 a 2021. Amostra foi constituída de 16 artigos. **Resultados:** Foram coletados 16 conteúdos científicos para responder os objetivos, sendo 6 artigos científicos (37%), abordam os desafios para os enfermeiros frente a saúde masculina, 10 artigos científicos (63%), abordam as limitações presentes no atendimento do enfermeiro a parcela populacional masculina. Neste contexto o enfermeiro tem papel fundamental. São necessárias ações de promoção da saúde e desenvolvimento de práticas que motivem a participação masculina atenção básica de saúde através da construção de

vínculos para que sejam ampliados os produtos de atenção para a saúde masculina. Conclusão: As limitações mais significativas, contam com a ausência de número significativo de homens na AB, seja pela inflexibilidade de horário, o excesso de demandas, a feminização ambiental, ou pela noção de que cuidados preventivos são coisas unicamente de mulheres. Os homens, comprovadamente, possuem um comportamento preventivo de autocuidado falho. Para que esta situação da saúde do homem deixe de ter tantas deficiências, o profissional enfermeiro possui papel primordial na implementação de estratégias inclusivas na atenção básica com foco não somente nos agravos, mas em medidas de prevenção e promoção e proteção da saúde para redução de agravos ao mesmo.

Palavras-chaves: Saúde do homem, Enfermeiro, Atenção Básica de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Taking into account higher rates of morbidity and mortality, men generate a kind of financial burden on the social environment, presenting a weak adherence to chronic treatments, having greater emotional and physical suffering. Due to a stigma from centuries where it was taught that men needed to be invulnerable, bodily carelessness is characteristic. Objectives: To raise the challenges of nurses in primary health care in men's health, identify the main limitations for comprehensive care for men's health and propose inclusive strategies related to men's health. Method: This is an integrative, descriptive and qualitative literature review research. The search was conducted in February 2021, until November 2021, the search for articles took place in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) databases. Articles published between 2010 and 2021 were used as inclusion criteria. Sample consisted of 16 articles. Results: 16 scientific contents were collected to answer the objectives, being 6 scientific articles (37%), addressing the challenges for nurses in relation to male health, 10 scientific articles (63%), addressing the limitations present in the nurse's care. male population. In this context, the nurse has a fundamental role. Health promotion actions and the development of practices that motivate male participation in primary health care through the construction of links are needed so that male health care products are expanded. Conclusion: The most significant limitations are the absence of a significant number of men in AB, whether due to the inflexibility of schedules, excessive demands, environmental feminization, or the notion that preventive care is something only for women. Men have been shown to have failed self-care preventive behavior. For this situation of men's health to no longer have so many deficiencies, the professional nurse has a key role in the implementation of inclusive strategies in primary care, focusing not only on health problems, but on prevention and health promotion and protection measures to reduce health problems.

Keywords: Men's health, Nurse, Primary Health Care.

1 INTRODUÇÃO

É fato que os serviços de saúde, especialmente quanto a Atenção Básica (AB), recebem grande demanda, sendo que tanto no público quanto no privado, a maior parcela da clientela é composta de mulheres. Levando em consideração maiores taxas de

morbimortalidade, os pacientes do sexo masculino geram uma espécie de sobrecarga de aspecto financeiro para o meio social, apresentando uma adesão fraca aos tratamentos crônicos, tendo maiores sofrimentos emocionais e físicos. Segundo o que estima o Sistema Único de Saúde (SUS), a cada oito consultas ginecológicas, apenas uma urológica era realizada. Enquanto 17 milhões de clientes do sexo feminino iam ao ginecologista, 2,6 milhões de homens procuraram o urologista (TEIXEIRA & CRUZ, 2016).

ALVES et al. (2017), apontam que devido a um estigma oriundo de séculos onde foi ensinado que o homens precisavam ser invulneráveis, o descuido corporal é característico. Estes acabam por ficarem mais expostos aos perigos contra a própria saúde, visto que até mesmo os costumes do sexo masculino cultuam uso exorbitante de álcool, tabagismo e drogas ilícitas, havendo também índices altos de morte, especificamente por causas externas como acidentes, homicídios ou suicídios. Há maior dificuldade de aceitação de ações e cuidados de prevenção, visto que procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com uma menor frequência.

Quanto ao que se sabe até aqui, há nítida dificuldade de adesão para que os homens possam participar mais ativamente nos cuidados pela própria saúde, visto que costumam rejeitar o adoecimento, a fim de manter a figura provedora e heróica. Promover esta participação já é uma proposta antiga, no entanto, atualmente há a definição de que a participação da família e do enfermeiro podem ser primordiais neste incentivo (BALBINO et al., 2020).

Esta pesquisa procurou responder a seguinte questão problema: quais os desafios do profissional enfermeiro da AB (Atenção Básica) frente a saúde do homem?

Neste contexto esta pesquisa se justifica, pois a relação saúde-doença na população masculina, na maioria das vezes, esbarra em aspectos culturais e influências da sociedade. O homem possui um estigma a respeito de sua saúde o que dificulta a prevenção e o diagnóstico precoce, por isso é importante que os profissionais de saúde compreendam este público e desenvolvam ações que contribuam para a mudança da prática assistencial.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A atenção Primária em Saúde, a APS, é o primeiro contato que o cliente terá com o sistema do SUS, sendo o nível primário relacionado a atenção para saúde populacional,

havendo ações como a de prevenção, prevenção, tratamento, cura e, por fim, a reabilitação. Para tanto, quando falamos sobre a ESF, que é a Estratégia Saúde da Família, há nítida consolidação em seu posto como uma das principais pioneiras na organização da APS em cenário Brasileiro, ampliando e favorecendo os cuidados com uso de ações intersectoriais, aumentando resultados do processo de saúde em comunidade e no individual (SILVA et al., 2018).

A ESF normalmente atua de modo humanizado e integral, sendo que o enfermeiro é um dos personagens mais importantes no atendimento ao público do sexo masculino, na tentativa de melhorar a qualidade de vida desta parcela populacional, implementando ações preventivas, promoção e reabilitação (SILVA et al., 2020; GOMES, 2017).

Ainda segundo os autores supracitado, com o objetivo geral de qualificar a saúde do homem dentro do sistema SUS, no ano de 2009 a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem foi implementada, qualificando a saúde do homem, tentando contribuir para a qualidade de vida destes. É preciso lembrar que os clientes do sexo masculino são os menos frequentes nas unidades de APS, ponderando quanto a propagação de meios para facilitar acesso.

Quando nos referimos a atenção à saúde, queremos expressar alguns conjuntos de atuações que incluem inúmeras esferas governamentais, sendo a federal, estadual ou municipal, para garantir atendimento aos clientes do SUS. CARVALHO (2020) afirma que o Ministério da Saúde anda esforçando-se muito para que tabus sejam destruídos, aproximando os que estavam longe da garantia de cuidados, trabalhando com prevenção e o autocuidado. No entanto, não são apenas os clientes que precisam rever determinados estigmas, mas também os profissionais de saúde.

ALVES et al. (2017) acreditam que as noções doentias sobre virilidade estabelece a noção de que o corpo do homem não necessita de cuidados e nem de prevenção. QUEIROZ et al. (2020) explicam que, ao contrário das mulheres, idosos e crianças, os homens afastam-se cada vez mais de ações de prevenção, sendo que existem fatores contribuinte, como os fatores sociais, estruturais, pessoais e culturais. Esta perspectiva é reforçada pela influência da virilidade, da figura do que se é considerada a masculinidade, especificamente os aspectos relacionados a sexualidade e ao gênero, o que ajuda em uma estruturação cultural e social de que ser forte e viril é estar ausente dos cuidados e despreocupado o autocuidado.

THIENGO et al. (2021) explicam que os homens procuram ajuda apenas em caráter emergencial, visto que, devido a construção dos padrões de gênero, acredita-se

socialmente que homens estão fadados a dor e sofrimento, o que torna o cuidado com a saúde no geral como algo feminino e fora de alcance.

MCKENZIE et al. (2018) indicam que, quando colocamos em pauta a saúde mental e a masculinidade, há presença de inúmeros tipos de conexões sociais, visto que este público normalmente busca e também mobiliza apoio social e em outro momento, demonstram íntima rejeição a tal apoio. Quando falamos sobre o malefício dos estereótipos, destaca-se o estereótipo masculino, que promove o padrão de que os homens são aqueles sem interesse ou capacidade de desenvolvimento emocional, facilitando isolamento social, diminuindo chances de apoio, facilitando queda e rompimento de laços e conexões, afetando negativamente até mesmo o bem-estar mental destes, para tanto, indica-se importância de uma atenção que possam considerar a individualidade.

KEOHANE & RICHARDSON (2018) discutem a necessidade de prover estratégias em relação a prevenção de suicídio, abordando o afastamento dos homens das instituições como a família, de caráter social, assim como da educação e comunidade. WILLIE et al. (2018) apontam que, além do setor da saúde, até a segurança pública recebe repercussões negativas quanto ao estereótipo de virilidade e masculinidade.

A organização do sistema de saúde e as questões de gênero são fatores que dificultam a frequência masculina nos ambientes de atenção primária. Os serviços atuam de maneira diferente, com abordagens diferentes para o sexo feminino e masculino, especificamente pois determinadas ações de cuidado são marcadas pelos estigmas de masculinidade. O Ministério da Saúde (MS) relata que há dados confirmando que os homens procuram apenas ajuda do SUS enquanto no âmbito de atenção especializada, o que gera ainda mais custo, devido a doença ser acompanhada apenas em estágio grave (QUEIROZ et al., 2020).

O estudo sobre a tónica de saúde do homem vem ganhando destaque e ganhando mais representatividade por órgãos do exterior e por parte de países latino-americanos, dessa forma, o homem começa a ser enxergado dentro das políticas públicas, ganhando espaço nas questões de saúde, antes voltada apenas para mulheres, crianças e idosos. Os problemas de saúde evidenciados como AIDS, a ausência de planejamento reprodutivo e a violência urbana progressiva, culminou na criação de uma política de saúde direcionada a atender as necessidades do público masculino, que surgiu a partir da relação estabelecida entre os movimentos sociais, sociedades médicas e o Ministério da Saúde (MS), que em agosto de 2009, veiculou a PNAISH no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portanto, cabe ao enfermeiro, principalmente, como componente da ESF, planejar, organizar e desenvolver ações individuais e coletivas com um olhar capacitado, que possa contribuir para minimizar os potenciais agravos à saúde dos homens, por meio da oferta de uma atenção eficiente, estratégica e eficaz. A ESF demanda organizar a atenção primária de acordo com os princípios organizacionais e doutrinários do SUS. No entanto, para que se alcance tais princípios, a assistência ofertada à comunidade precisa ser exercida não apenas pelo enfermeiro, mas também, pela equipe multiprofissional (AGUIAR, SANTANA E SANTANA, 2015; CARVALHO, 2020).

Além do básico sobre o sexo masculino apresentado nos demais capítulos, os autores supracitados acreditam que os homens não conhecem as próprias necessidades, ou foram muito ensinados a ignorá-las, não sendo os maiores frequentadores da saúde básica. As políticas de saúde extremamente desorganizadas acabam também por não estimular a participação destes clientes, incluindo perante as campanhas públicas, o que torna os serviços de saúde incapazes de entender e oferecer o que os homens precisam.

Seguindo para o ano de 2011, as transformações trouxeram também novas avaliações aos serviços públicos, em especial o ofertado pela AB, referindo-se ao acesso e também qualidade. Para tanto, o MS criou PMAQ, ou melhor, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade, que organiza fases contendo, adesão, desenvolvimentos, avaliações e recontractualização. Atuando de modo a prover maior adequação ao que o PNAISH pode ofertar (BERBEL & CHIRELLI, 2020).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Levantar os desafios do enfermeiro da atenção básica de saúde na saúde do homem.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar as principais limitações para atendimento integral a saúde do homem;

Propor estratégias inclusivas relacionadas a saúde do homem;

4 MÉTODO

4.1 ASPECTOS ÉTICOS

A ética representa as normas a serem compreendidas como princípios morais, provendo respectivos direitos e deveres. De outro modo, a ética pode ser definida ao ter

inúmeros entendimentos, estes oriundos e justificados por inúmeras abordagens teóricas. No campo da pesquisa científica, a ética possui novos horizontes, em especial quanto ao que se trata dos limites e dos deveres do pesquisador, que possuirá suas formações morais, culturais e religiosas. Neste contexto, ética significa orientar e gerar ferramentas para formalizar o entendimento do assunto que se deseja estudar, sendo que questões éticas precisam ser ponderadas durante todo o processo de elaboração da pesquisa, incluindo o momento que se antecede o desenvolvimento da questão problema (HAAG, REIS & BITENCOURT, 2017).

Dentro deste conceito de ética, neste TCC serão respeitados os direitos autorais dos trabalhos científicos, em concordância com a Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

4.2 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa tem o método descritivo, de revisão sistemática de literatura, com uso da análise de referências bibliográficas, tendo também caráter exploratório e abordagem qualitativa.

4.3 BASES DE PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada com base em dados encontrados na Scientific Electronic Library On-line (SCIELO), Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com os seguintes descritores em Ciências em Saúde (DECS): Saúde do homem; Enfermeiro; Atenção Básica de Saúde.

4.4 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A presente pesquisa foi realizada no mês de fevereiro de 2021, até outubro de 2021. Nesta pesquisa serão utilizados artigos e referências com um recorte temporal de 2016 até 2021.

4.5 AMOSTRA

Após o reconhecimento e seleção dos materiais que respondiam a busca, integram as respostas aos objetivos da presente pesquisa 16 artigos de revistas científicas.

4.6 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Depois da realização da coleta de dados e o íntegro exame destes, estes serão selecionados por assuntos, datas e relevância do tema, organizados de maneira a demonstrar a atuação da equipe de enfermagem frente aos cuidados ao homem.

4.7 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A apresentação dos dados estará disponível por meio de quadros, assim como tabelas e gráficos, por meio dos quais será possível analisar resultados coletados.

5 RESULTADOS

Quadro 1 – Levantamento de artigos que apontam os desafios do enfermeiro frente a saúde do homem, conforme objetivo geral, 2021. (n=6).

AUTOR/ANO	TÍTULO	BASES DE DADOS	DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO
Lima CM Arruda HAA Rocha RPS Silva RA Aguilhó DLZ Magalhães DSS 2021	1. Desafios de enfermeiras frente à saúde do homem na atenção básica	CAPES	A inclusão dos homens em ações de saúde é um desafio para os profissionais da atenção básica, já que esse público não reconhece a importância do cuidado e da preservação do seu corpo no âmbito da saúde como algo inerente a sua própria condição biológica.
Assis NO Rodrigues J Christóforo BEB Taksi YR 2018	2. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório	BVS	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.
Alves BMS Araújo CJS Almeida SLS Guimarães ALS 2017	3. Atuação do enfermeiro da atenção básica diante das dificuldades para a implementação da política de saúde do homem	BVS	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.
Santana EM Lima EMM Bulhões JLF Monteiro EMLM Aquino JM 2011	4. A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros	BVS	Percebe-se que para atuar com essa parcela da população é necessária uma mobilização para impactar situações de reflexões e até quebra de “velhos paradigmas” que tendem a restringir a adesão do usuário masculino em participar ativamente nas discussões das necessidades de saúde e definição das prioridades a enfrentar.
Bezerra EAF Júnior JJA 2014	5. O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de Macaíba/RN	CAPES	O atraso na capacitação dos profissionais que trabalham diretamente com a promoção à saúde do homem é refletido na não consolidação de práticas efetivas para atuarem na saúde desses indivíduos.
Maia SMA Malagutti W 2016	6. As dificuldades de percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde do homem	CAPES	Existem estratégias que podem ser consideradas ao acolher indivíduos do sexo masculino na ESF e o enfermeiro é um facilitador para que sejam alcançados resultados satisfatórios.

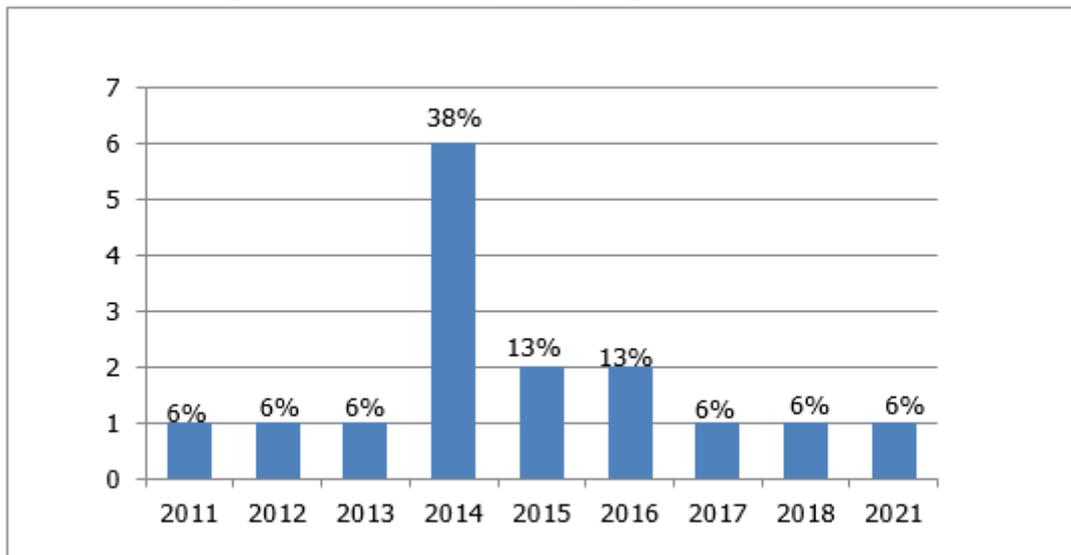
Quadro 2 – Levantamento de artigos que apontam as principais limitações no atendimento a saúde do homem na atenção básica, conforme objetivo específico de número 1, 2021. (n=10).

AUTOR/ANO	TÍTULO	BASES DE DADOS	LIMITAÇÕES
Moreira RLSF Fontes WD Barboza TM 2014	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros 	SCIELO	Conforme o quadro, as dificuldades de inserção dos homens na ABS, vivenciadas pelos enfermeiros se traduzem em três aspectos: o próprio homem; aos profissionais e aos serviços deste nível de atenção.
Silva PAS Furtado MS Guilhon AB Souza NVDO David HMSL 2012	<ul style="list-style-type: none"> A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde 	SCIELO	Na fala dos sujeitos ficou evidenciado que os homens procuram menos os serviços devido à incompatibilidade de horário com a jornada laboral. E, ainda, segundo a percepção dos sujeitos, sentem-se constrangidos em procurar atendimento, pois essa postura choca-se com a cultura androcêntrica.
Santos PHB 2015	<ul style="list-style-type: none"> Saúde do homem: invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde 	Repositório UFSC	Horário de funcionamento das UBS que não privilegia o acesso; o sentimento de muitos homens de não pertencerem ao espaço da UBS, espaço esse denominado como feminino pela quantidade de mulheres presentes; a falta de acolhimento e de escuta qualificada por parte dos profissionais de saúde; o machismo e o preconceito por parte de alguns homens que não querem demonstrar o adoecimento e reforçados por parte de alguns profissionais em lidar com as demandas masculinas; a falta de atividades e programas voltados especificamente para as demandas masculinas, dentre outras.
Medeiros RLSFM 2013	<ul style="list-style-type: none"> Saúde do homem: invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde 	Repositório UFPB	A dificuldade de inserção do homem na UBS apresenta-se nos seguintes enfoques: Ausência da clientela masculina na unidade; déficit no comportamento preventivo de autocuidado, sentimentos de temas relacionados ao trabalho, déficit na capacitação em saúde do homem ou sobre a PNAISH, feminização dos serviços da ABS, incompatibilidade de horário e demanda excessiva na AB.
Cordeiro SVL Fontes WD Fonsêca RLS Barboza TM Cordeiro CA 2014	<ul style="list-style-type: none"> Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno 	SCIELO	Percebe-se o quanto a população masculina não está sendo incorporada como uma prioridade nas ações primárias à saúde, pois não se consegue visualizar estratégias que abordem, especificamente, as particularidades do cuidado ao homem.
Paiva VN 2015	<ul style="list-style-type: none"> Plano de ação para aumento da adesão dos homens da área de abrangência da ESF SETTE de Barros II às intervenções de saúde. 	NESCON	Ambiente feminilizado das unidades; Representação do ato de cuidar como algo específico para a mulher; Questões de horário de funcionamento; Campanhas apenas para o público feminino.
Massafra MA 2016	<ul style="list-style-type: none"> A saúde do homem: limites e perspectivas para sua integralidade 	BVS	Limitação: a posição do homem como responsável provedor no meio familiar, impossibilitando-o de afastar-se do trabalho para cuidar de si; e a prioridade que os programas e os serviços de saúde garantem às crianças, adolescentes, mulheres e idosos.
Albuquerque GA Leite MF Belém JM Nunes JFC Oliveira MA Adami F 2014	<ul style="list-style-type: none"> O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde 	SCIELO	<ul style="list-style-type: none"> Para a mulher, expor o corpo é mais comum do que para os homens. Ou seja, caso o médico ou o profissional de saúde que estiver atendendo, solicitar que o cliente retire alguma peça de roupa para fins de exame, haverá confronta contra a ideia do que é ser viril. Uma possível explicação, é que os homens são feminizados quando são passivos; É notável a pouca presença de homens nas ESF, uma vez que estes somente a procuram quando

			em situações de doença manifesta. O imaginário social de masculinidade ideal inibe as práticas do cuidado preventivo, sendo este postergado ou rejeitado.
Siqueira EL Oliveira GR Mendes JD Ximenes JM Morales KM 2014	<ul style="list-style-type: none"> Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na estratégia saúde da família 	SANARE	A maioria dos profissionais possui conhecimentos superficiais a respeito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
Moreira RLSF Fontes WD Barboza TM 2014	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros 	SCIELO	Ausência do homem; déficit de comportamento de autocuidado; sentimentos de temor vinculado ao trabalho; déficit na capacitação dos profissionais em saúde do homem e no conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH); feminilização desses serviços e incompatibilidade de horários.

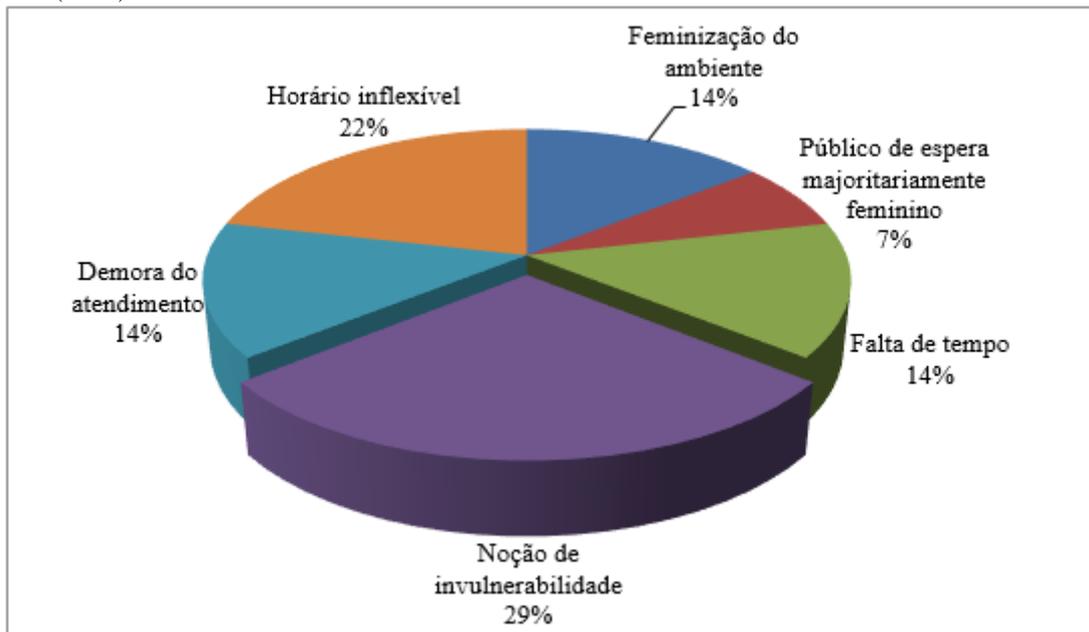
O gráfico abaixo pondera sobre a porcentagem pelo ano de publicação dos artigos:

Figura 4 – Percentual de publicação segundo ano (n=16), 2021



Já o gráfico abaixo, enumera-se a porcentagem relacionada aos motivos mais frequentes pelos quais o público masculino não frequenta tanto a Unidade Básica quanto as mulheres:

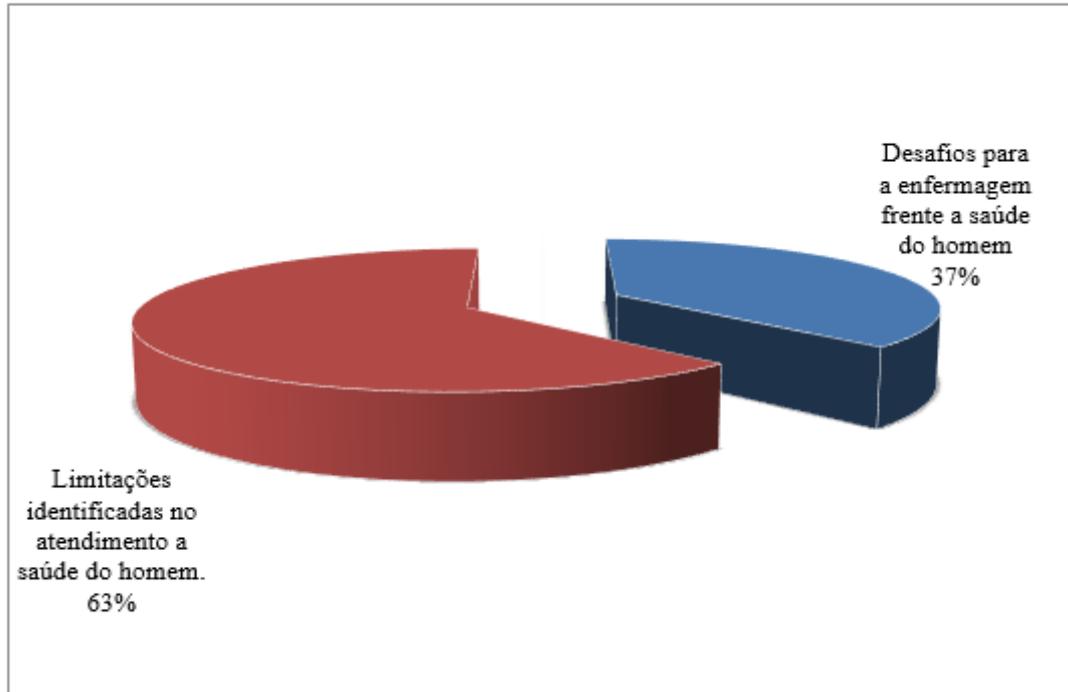
Figura 5 – Percentual de publicação segundo os Motivos de menor frequência masculina em serviço de saúde (n=16).



Quadro 3 – Modelo de Estratégias inclusivas na saúde do homem na atenção básica.

DESAFIOS/LIMITAÇÕES	ESTRATÉGIAS
Estratégias que relacionam-se com o processo interno da ABS (trabalho):	<ul style="list-style-type: none"> • Ações direcionadas unicamente ao homem, específicas para sua saúde; • Busca ativa por meio de estratégias educativas ou VD;
Horário inadequado:	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibilização de horários;
Ambiente feminino:	<ul style="list-style-type: none"> • Participação dos enfermeiros para com estes homens; • Incluir elementos e referências a saúde masculina no cenário da unidade;
Falta de acolhimento e de escuta qualificada por parte dos profissionais de saúde:	<ul style="list-style-type: none"> • Busca, escuta ativa e acolhimento por parte dos enfermeiros; • Elaboração de projetos e educação em saúde direcionadas unicamente ao público masculino, não esquecendo de trabalhar os conceitos sociais e culturais da masculinidade
Falta de atividades e programas voltados especificamente para as demandas masculinas:	<ul style="list-style-type: none"> • Propostas de projetos e educação em saúde direcionadas unicamente ao público masculino;
Déficit na capacitação em saúde do homem:	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação dos profissionais enfermeiros no atendimento a parcela populacional masculina; • Capacitação em educação continuada;

Figura 6 – Percentual de artigos segundo desafios e limitações (n=16) 2021.



6 DISCUSSÃO

A coleta de dados do presente trabalho foi de grande importância ao tema da saúde do homem. No quadro de número 1 evidenciou-se referências que indicavam os desafios do enfermeiro frente a saúde do homem, já no de nº 2, a fim de orientar estratégias, organizou-se as principais limitações no atendimento a saúde do homem na atenção básica. O primeiro quadro foi composto de 6 artigos científicos (37%), os quais abordaram os desafios para os enfermeiros frente a saúde masculina, já o segundo quadro, foi composto de 10 artigos científicos (63%), onde foi abordado as limitações presentes no atendimento do enfermeiro a parcela populacional masculina.

Com base nas informações coletadas, entende-se que procurar ajuda nas Unidades é sinal de vulnerabilidade, ao contrário do que se é indicado para os que querem ser adeptos ao que se culturalmente se entende como virilidade. Os homens acreditam que a doença é uma espécie de vergonha, na tentativa de manter a imagem do provedor, o que acaba empurrando esta parcela populacional para ainda mais situações de risco. Seria adequado um momento específico voltado apenas para campanhas masculinas, afastando a noção de que o ambiente da Unidade é unicamente feminino.

Os padrões de gênero e os estereótipos nocivos são fatores diretos para que os homens não procurem o serviço e nem adiram a atividades preventivas, que erroneamente são culturalmente atreladas unicamente ao sexo feminino, sendo considerado o sexo

frágil. Para MIRANDA et al. (2020), até quando o homem decide ultrapassar ou questionar os preceitos que o impedem de procurar ajuda nas Unidades, acaba sendo alvo de inúmeros tipos de críticas, incluindo dos próprios colegas. É importante que o enfermeiro possa atuar perante a inserção dos homens no pré-natal, qualificando os acolhimentos e provendo algumas ações específicas para esta parcela da comunidade. Indicam-se buscas ativas por Visita Domiciliar.

A presente pesquisa elaborou dois quadros a fim de responder os objetivos propostos, sendo que de 100% para 16 artigos, o ano de 2011, 2012 e 2013 ficaram com 6%, o de 2014 ficou com 38%, sendo que o de 2015 ficou com uma porcentagem de 13%, 2016 ficou para 13%, 2017 e 2018 com 6% e o ano de 2021 também ficou com 6%.

Percebe-se uma porcentagem que melhor destaca-se entre o quadro 1 e 2, os quais totalizam 16 artigos, os quais foram utilizados em complemento ao quadro 3, que organiza as estratégias. De 100%, foram encontrados 37% para os materiais que se referiam aos desafios para a enfermagem frente a saúde do homem e 63% para as limitações, as quais dificultam frequência masculina na AB.

Para SILVA E COSTA (2020), com base no conceito social do que é ser um homem forte e para o que e para quem servem as unidades de saúde, não é raro que percebamos o ambiente dos serviços de saúde tornarem-se cada vez mais femininos, havendo maior evidência para as Unidades de Atenção Básica. De modo geral, o público masculino costuma melhor frequentar quando os atendimentos são de unicamente de urgência ou quando eles estão apenas fazendo companhia, o que significa que para os homens, estar presente para atividades de cuidado e prevenção é uma situação extremamente pontual.

Esta falta de força ou de incentivo na busca entre os homens, acaba provendo um fenômeno que é representado pelo caráter da condição do homem quando ele finalmente decide se apresentar, a qual costuma deixar de ser passível de atendimento na AB. Normalmente, o público de sexo masculino busca ajuda apenas quando o quadro clínico apresenta morbidade, a qual poderá bem apresentar-se com cronicidade, havendo impactos biopsicossociais, diminuindo qualidade de vida (CORDEIRO et al., 2014).

No demais, ALBUQUERQUE et al. (2014), citam também que para a mulher, expor o corpo é mais comum do que para os homens. Ou seja, caso o médico ou o profissional de saúde que estiver atendendo, solicitar que o cliente retire alguma peça de roupa para fins de exame, haverá confronto contra a ideia do que é ser viril. Uma possível explicação, é que os homens são feminizados quando são passivos. Existe uma clara

necessidade de qualificar e também de fortalecer a atenção em nível primário, para que sejam prevenidas questões evitáveis.

MOREIRA, FONTES & BARBOZA (2014), em concordância com o que foi apontado no quadro 2 e no gráfico 1, acreditam que o horário de funcionamento muito dificulta a procura e a frequência da parcela masculina, não disponibilizando de turnos maiores, como o de 24 horas ou aos finais de semana. A resolutiva aponta para a priorização das especificidades e peculiaridades de cada homem, flexibilizando os horários.

De outra maneira, a baixa procura é representada de modo específico por causa do ambiente da AB, que é feminizado, assim como a tarefa de cuidar, que para uma parcela da sociedade, é julgada como uma ação unicamente feminina. Questões ligadas ao limite do horário comercial também destacam-se, assim como a constância de eventos e de campanhas que são voltadas ao público feminino (PAIVA, 2015; MACHIN et al., 2011).

Os cuidados para com condições crônicas também são as que possuem menor adesão dos clientes masculinos, isto pelo fato de que demanda maiores adaptações e mudança de comportamento. As estratégias inclusivas precisam focar dentro de um modelo integral, para que sejam utilizados recursos multiprofissionais e interdisciplinares, a fim de romper noções errôneas, barreiras institucionais e socioculturais, como a noção de vulnerabilidade que o homem acredita que terá em ambiente de saúde e que isto o fará ser “menos homem”. Por isto ALBUQUERQUE et al. (2014) destacam a importância de um atendimento holístico, o qual possa ser capaz de considerar heterogeneidade, explorando o contexto de vivência do indivíduo, tratando o corpo, mas também atuando na identificação das raízes do problema.

O enfermeiro, antes de qualquer coisa, precisa estar ciente das noções sociais e culturais implantadas perante os séculos e que embora cada geração venha para transformar o que antes foi implantado, ainda destacam-se as questões de gênero e a maneira como estas influenciam no que é ser um homem, a qual é sistematicamente embasada em cada realidade. Indica-se também a compreensão de como estas questões podem ser articuladas no contexto da saúde. Para isto, recomenda-se promoção de atividades e práticas que atuem na participação masculina por meio da AB, sendo esta atividade uma das mais priorizadas. Além da disponibilidade profissional e capacitação contínua para atualização de conceitos, questões sociais e técnicas inerentes, é preciso

que se construam vínculos para que sejam ampliados os produtos de atenção para a saúde masculina.

Para MEDEIROS (2013), quando falamos de estratégias de inclusão, temos de considerar as estratégias vinculadas a mulher, como a participação colaborativa dos homens no pré-natal.

7 CONCLUSÃO

Com base na coleta de informações do presente trabalho, os autores indicam que os enfermeiros passam por inúmeros desafios quando precisam ofertar atendimento ao público masculino, o que pode ser explicado pelas noções socioculturais do que é ser viril e de como se portar.

O público masculino costuma apresentar-se com maior frequência quando os cuidados necessários para suas condições não pertencem mais aos âmbitos da AB, tomando estes um caráter de urgência. Em certas situações, o quadro clínico também terá característica de morbidade, havendo cronicidade e consequentes impactos biopsicossociais.

As limitações mais significativas, contam com a ausência de número significativo de homens na AB, seja pela inflexibilidade de horário, o excesso de demandas, a feminização ambiental, ou pela noção de que cuidados preventivos são coisas unicamente de mulheres. Os homens, comprovadamente, possuem um comportamento preventivo de autocuidado falho.

Para tanto, de modo a atuar em estratégias masculinas, é importante que o enfermeiro possa atuar perante a inserção dos homens no pré-natal, qualificando os acolhimentos e provendo algumas ações específicas para esta parcela da comunidade. Indicam-se buscas ativas por Visita Domiciliar.

É indicado que o enfermeiro possa trabalhar na elaboração de projetos e educação em saúde direcionadas unicamente ao público masculino, não esquecendo-se de compreender e acompanhar os conceitos sociais e culturais da masculinidade.

REFERÊNCIAS

Almeida MC, Lopes MBL. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. *Revista de Saúde Dom Alberto*, 2019. v. 4, n. 1, p. 169-186.

Alvarenga, W. A.; Silva, S. S.; Silva, M. E. D. C.; Barbosa, L. D. C. S.; Rocha, S. S. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 929-35.

Albuquerque, G. A.; Leite, M. F.; Belém, J. M.; Nunes, J. F. C.; Oliveira, M. A.; Adami, F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Escola Anna Nery* 2014; 18 (4): 607-614.

Aguiar RS, Santana DC, Santana PCA. Percepção Do Enfermeiro Da Estratégia Saúde Da Família Sobre A Saúde Do Homem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, Minas Gerais*, v. 5, n. 3, p.1844-1854, dez. 2015. Disponível em:Acesso em: 11 abril 2021. BRASIL, Ministério da Saúde.

Alves BMSA, Araújo CJS, Almeida SLS, Guimarães ALS. Atuação do enfermeiro da atenção básica diante das dificuldades para implementação da política de saúde do homem. *Revista de Enfermagem – UFPE On-line*. 2017; 11(Supl. 12): 5391-401.

Acioli S, Kebiani LVA, Faria MGA, Ferraccioli P, Correa VAF. Práticas de cuidado: O papel do enfermeiro na atenção básica. *Revista de enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro; v. 22, n.5, p.637- 642, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15665>.

Barros RC, Silva AFL, Maia ISL, Silva LB. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Saúde em Redes*. 2020; 6(3): 157171.

Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2016;24:e2721.

Balbino CM, Silvino ZR, Santos JS, Joaquim FL, Souza CJ, Santos LM, Izu M. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. *Research, Society andDevelopment*; 2020. v. 9, n. 7, e389974230.

Berbel CMN, Chirelli MQ. Reflexões do cuidado na saúde do homem na atenção básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. (Supl.): 2020;33:11559.

Brandão DR, Milochi CS. A importância do enfermeiro da atenção básica na promoção à saúde do homem. *Faculdade Sant’Ana em Revista*. 2021. v. 5, p. 6 - 14, 1. Sem.

COREN/MT. Quais as devidas funções do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar enfermagem e quais as diferenças entre cada categoria? [ONLINE] In: Portal COREN. 2013. Disponível em: http://mt.corens.portalcofen.gov.br/diferenca-entre-categorias_698.html

Carvalho TS. Saúde do homem na atenção básica: uma revisão integrativa de ações e estratégias adotadas pelo enfermeiro(a). *Governador Mangabeira-BA: Faculdade Maria Milza*; 2020.

COFEN. Parecer de câmara técnica nº 01/2018/CTAB/COFEN [Recurso eletrônico]. Brasília 20 de setembro de 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-01-2018-cofen-ctab_66471.html

Coelho EBS, Schwarz E, Bolsoni CC, Conceição TB. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. Arquivos de Ciência da Saúde UNIPAR. 2019. v. 23, n. 1, p. 35-40.

Cordeiro, S. V. L.; Fontes, W. D.; Fonseca, R. L. S.; Barboza, T. M.; Cordeiro, C. A. Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. Escola Anna Nery. 2014; 18(4): 644-649

Cesaro BC, Santos HB, Silva FNM. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018; 42.

Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFGA. Complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: dilema entre generalidade e especialidade. Revista Brasileira de Enfermagem; 2018. v.71, p.752-7.

Gomes ACM. Saúde do homem na atenção primária à saúde: percepção dos enfermeiros quanto a seus aspectos práticos. ACARAPE – CE: Universidade Da Integração Internacional Da Lusofonia Afrobrasileira – UNILAB; 2017.

King K, Schlinchthorst M, Reifels L, Keogh L, Spittal MJ, Phelps A, Pirkis J. Impactos de um documentário sobre masculinidade e saúde do homem. American Journal of Men's Health. 2018; 12(5): 1604–1614.

Keohane A, Richardson N. Negotiating Gender Norms to Support Men in Psychological Distress. American Journal of Men's Health. 2018; 12(1): 160–171.

McKenzie SK, Collings S, Jenkin G, River J. Masculinity, Social Connectedness, and Mental Health: Men's Diverse Patterns of Practice. American Journal of Men's Health 2018, Vol. 12(5) 1247–1261 p.

Marques ACS, Moraes AIS, Uehara SCSA. Fragilidades e fortalezas da assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde. Revista Científica de Enfermagem – RECIEN. 2020; 10(32):53-61

Miranda SVC, Oliveira PSD, Moraes VCM, Vasconcellos. Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à atenção primária à saúde. Revista Trabalho, educação e saúde. 2020; 18(1):e0022858.

Machin, R.; Couto, M. R.; Silva, G. S. N.; Schraiber, L. B.; Gomes, R.; Figueiredo, W. S.; Valença, O. A.; Pinheiro, T. F. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Ciência & Saúde Coletiva, 2011. 16 (11): 4503-4512.

Moreira, R. L. S. F.; Fontes, W. D.; Barboza, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. Escola Anna Nery 2014;18(4):615-621.

Medeiros, R. L. S. F. M. Dificuldades e estratégias de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2013.

Nascimento LV. Estudo de Avaliabilidade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no Município de Sobral, Ceará. Revista Baiana de Saúde Pública, v.38, n.1, p.95-114, 2014.

Oliveira SA, Almeida ML, Santos MF, Zilly A, Peres AM, Rocha FLR. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. Revista de Administração em Saúde 2017. V. 17, Nº 69.

Paiva, V. N. Plano de ação para aumento da adesão dos homens da área de abrangência da ESF SETTE de Barros II às intervenções de saúde. Ponte Nova – Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 2015.

Queiroz IBS, Sousa AAS, Luna CA, Gurgel LC, Sampaio SML, Luna TB, Sousa CMS, Cordeiro AA, Luz DCRP, Santana WJ. Abordagens de sexualidade e gênero na saúde do homem: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde / ElectronicJournalCollection Health, 2020. Vol.Sup.n.43. 1 de 10 p.

Silva CSO, Fonseca ADG, Souza LP, Siqueira LG, Belasco AGS, Barbosa. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. Ciência & Saúde Coletiva, 2014. 19(11): 4407-4415.

Silva, L. M. C.; Costa, O. M. Estratégias para estimular a presença dos homens nas unidades de saúde da área de abrangência de equipe da estratégia saúde da família de município do interior do Piauí. Piauí: Universidade Federal do Piauí (UFPI); 2020.

Silva AN, Silva SA, Silva ARV, Araújo TME, Rebouças CBA, Nogueira LT. Primarycare assessment from a male population perspective. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018; 71(2):236-243.

Siqueira, E. L.; Oliveira, G. R.; Mendes, J. D.; Ximenes, J. M.; Moraes, K. M. Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na estratégia saúde da família. SANARE, 2014, V.13, n.1, p.48-55.

Schwarz, E.; Gomes, R.; Couto, M. R.; Moura, E. C.; Carvalho, S. A.; Silva, S. F. C. Política de saúde do homem. Revista de Saúde Pública 2012; 46 (Supl): 108-116.

Teixeira DBS, Cruz SPL. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de Saúde. Revista Cubana de Enfermagem; 2016. Vol 32, Nº 4.

Thiengo ER, Inacio SOM, Oliveira LSN, Andrade JSA, Ribeiro SN, Silva GRS. A ampliação das políticas de saúde do homem na atenção básica prevenindo doenças: uma revisão bibliográfica. 2021. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Vol.13(2).

Willie TC, Khondkaryan E, Callands T, Kershaw T. “Think like a man”: How sexual culturescriptingandmasculinityinfluencechanges in men’s use ofintimatepartner violence. National Library of Medicine. 2018; 61(1-2): 240-250. doi: 10.1002/ajcp.12224.