

SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA SOB O OLHAR DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

MEN'S HEALTH IN PRIMARY CARE UNDER THE GAZE OF NURSING PROFESSIONALS

LA SALUD DEL HOMBRE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA BAJO LA MIRADA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Ruhan Ribeiro dos Santos¹

(<https://orcid.org/0000-0002-9602-9670>)

Erica Jorgiana dos Santos de Moraes¹

(<https://orcid.org/0000-0003-2219-7177>)

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa²

(<https://orcid.org/0000-0002-0901-7752>)

Fernanda Cláudia Miranda Amorim¹

(<https://orcid.org/0000-0002-1648-5298>)

Adélia Dalva da Silva Oliveira¹

(<https://orcid.org/0000-0001-8344-9820>)

Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida³

(<https://orcid.org/0000-0003-4843-4572>)

Descritores

Saúde do homem; Atenção Primária à Saúde; Saúde pública; Enfermagem

Descriptors

Men's health; Primary Health Care; Public health; Nursing

Descriptores

Salud del hombre; Atención Primaria del Salud; Salud pública; Enfermería

Submetido

26 de Maio de 2020

Aceito

16 de Junho de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa
E-mail: kayohenriquejardel@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Descrever o olhar de profissionais de enfermagem em relação à saúde do homem na atenção básica.

Métodos: Estudo qualitativo realizado com 20 profissionais de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de um município piauiense. Para a produção dos dados, utilizou-se de entrevistas semiestruturadas, transcritas e processadas, posteriormente, no software IraMuTeQ. Para o exame dos dados utilizou-se da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.

Resultados: Identificaram-se seis ideias centrais que revelaram o medo da descoberta de doenças pode ocasionar problemas na inserção do homem nas Unidades Básicas de Saúde; o machismo como o desencadeador da pouca procura do homem pelos serviços de atenção básica; as barreiras para a inserção do homem nos serviços de saúde; o atendimento da equipe de enfermagem na adequação do tempo para a prestação de assistência ao homem; as atividades de prevenção realizadas pelos profissionais de enfermagem para redução de danos à saúde do homem e a importância das estratégias educativas na atenção básica voltadas à saúde do homem.

Conclusão: As ações de cuidado de enfermagem devem ser voltadas, inicialmente, à inserção do homem como protagonista do cuidado em saúde, levando-se em consideração suas particularidades.

ABSTRACT

Objective: To describe the view of nursing professionals in relation to men's health in primary care.

Methods: Qualitative study carried out with 20 nursing professionals from the Basic Health Units of a municipality in Piauí. To produce the data, semi-structured interviews were used, transcribed, and later processed using the IraMuTeQ software. To examine the data, we used the Collective Subject Discourse technique.

Results: Six central ideas were identified that revealed the fear of the discovery of diseases can cause problems in the insertion of men in Basic Health Units; machismo as the trigger for man's low demand for primary care services; barriers to the inclusion of men in health services; the assistance of the nursing team in adapting the time to provide assistance to men; the prevention activities carried out by nursing professionals to reduce damage to men's health and the importance of educational strategies in primary care focused on men's health.

Conclusion: The actions of nursing care should be directed, initially, to the insertion of men as protagonists of health care, considering their particularities.

RESUMEN

Objetivo: Describir la opinión de los profesionales de enfermería en relación con la salud del hombre en atención primaria.

Método: Estudio cualitativo realizado con 20 profesionales de enfermería de las Unidades Básicas de Salud de un municipio de Piauí. Para la producción de los datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas, transcritas y luego procesadas utilizando el software IraMuTeQ. Para examinar los datos, utilizamos la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo.

Resultados: Se identificaron seis ideas centrales que revelaron que el temor al descubrimiento de enfermedades puede causar problemas en la inserción de los hombres en las Unidades Básicas de Salud; machismo como desencadenante de la baja demanda del hombre de servicios de atención primaria; barreras para la inclusión de hombres en los servicios de salud; la asistencia del equipo de enfermería para adaptar el tiempo para brindar asistencia a los hombres; las actividades de prevención llevadas a cabo por profesionales de enfermería para reducir el daño a la salud masculina y la importancia de las estrategias educativas en atención primaria centradas en la salud masculina.

Conclusión: Las acciones del cuidado de enfermería deben dirigirse, inicialmente, a la inserción de los hombres como protagonistas del cuidado de la salud, teniendo en cuenta sus particularidades.

¹Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, PI, Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal.

Como citar:

Santos RR, Moraes EJ, Sousa KH, Amorim FC, Oliveira AD, Almeida CA. Saúde do homem na atenção básica sob o olhar de profissionais de enfermagem. *Enferm Foco*. 2021;12(5):887-93.

DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3905>

INTRODUÇÃO

A saúde do homem passou muito tempo imperceptível ao olhar de gestores e dos profissionais que prestam cuidados nos serviços de saúde. A razão dessa invisibilidade foi motivada, principalmente, por aspectos culturais ao considerar os indivíduos do sexo masculino como um grupo sem muitas necessidades de saúde, que justificassem serem incluídos nos grupos prioritários de cuidados de saúde. Mesmo com os avanços recentes, ainda há uma carência de estratégias que vinculem os homens às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e que impulsionem a serem mais participativos nos cuidados de saúde, especialmente, em ações de promoção de saúde e prevenção de agravos e adoecimento.⁽¹⁾

Frente aos impasses da sociedade brasileira, é possível destacar a construção da masculinidade em uma sociedade patriarcal, onde a pessoa do sexo masculino, sinônimo de força e resistência, é “imune” ao adoecimento, o que gera significados preconcebidos ao acesso nos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS). Desta feita, a procura destes serviços é considerado somente a mulheres, idosos e crianças, o que vem ocasionando uma dificuldade dos homens em buscar a assistência em saúde, e consequente aumento de índices de doenças crônicas não transmissíveis, e por vezes, transmissíveis.⁽²⁾

Ressalta-se que neste estudo as expressões Atenção Básica e Atenção Primária são usadas como sinônimos, sendo usado um ou o outro conforme as formas de citação dos estudos primários. Faz-se necessário, portanto, considerar os indivíduos do sexo masculino como seres vulneráveis ao adoecimento em face do contexto sociocultural onde estes se inserem, devendo incrementar o potencial de protagonismo do homem nos cuidados de saúde. Assim, é primordial para que ocorra uma atenção de qualidade em saúde, considerar o homem um ser biopsicossocial, sendo observada a personalidade masculina, comportamentos e fatores culturais, nos quais se encontram uma diversidade de contextos sociais envolvidos.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria GM/MS nº 1.944/2009, tendo por finalidade promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, favorecendo a redução da morbimortalidade. No entanto, a execução da PNAISH ainda é vista como frágil nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), pois seu reconhecimento ainda é insatisfatório por parte do público que abrange.⁽³⁾

A busca dos homens pelos serviços de saúde é realizada, quase sempre, por meio de complicações maiores de uma determinada condição patológica, o que desencadeia maiores problemas de saúde e gastos que poderiam ser evitados por meio dos métodos de promoção e prevenção em saúde.

É notória a dificuldade de trabalhar com a prevenção do adoecimento do homem na APS, principalmente pela maior procura por serviços de média e alta complexidade.⁽⁴⁾

Este estudo justificou-se por serem os profissionais da enfermagem numericamente superiores às demais categorias nos cenários de cuidados básicos, sendo responsáveis por atividades de educação em saúde para a prevenção do adoecimento e promoção da saúde, com potencial para mudanças de posturas no que tange ao acesso aos serviços de saúde. Acrescenta-se a exiguidade de pesquisas versando sobre as percepções desses profissionais acerca da temática em tela. Dessarte, acredita-se que os profissionais da equipe de enfermagem, como educadores, podem valer-se das práticas de educação em saúde para reconhecer e elencar os impasses e as estratégias para reduzir as resistências dos homens na busca do cuidado à saúde.

Diante deste cenário, objetivou-se descrever o olhar de profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde em relação à saúde do homem.

MÉTODOS

Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido em UBS das Diretorias Regionais de Saúde Leste/Sudeste, no município de Teresina, Piauí, Brasil, no período de agosto a setembro de 2018. À época da realização deste estudo haviam implantadas 261 equipes da Estratégia Saúde da Família (eESF), distribuídas em 90 UBS, sendo 27 na Regional de Saúde Centro/Norte, 26 na Regional Leste/Sudeste e 24 na Regional de Saúde Sul.

O número de profissionais de enfermagem convidados a participar deste estudo buscou atender a representatividade do coletivo, sendo determinado como critérios para a interrupção de captação de novos participantes a representatividade dos sentidos, a reincidência e a saturação das informações. A escolha dos participantes ocorreu por a enfermagem ser reconhecida como a categoria profissional que apresenta grande interação social com a comunidade, o que possibilita a identificação de deficiências na assistência.

Foram incluídos como participantes deste estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF) há pelo menos um ano, por considerar um período suficiente para adquirir experiência na execução das atividades exercidas. Excluíram-se aqueles que se encontravam de licença à saúde, afastamento ou férias, durante o período que ocorreu a coleta dos dados.

Para a captação dos participantes optou-se por conveniência pela Regional de Saúde Leste/Sudeste que contavam com 26 UBS. Todos os profissionais dessas UBS foram

convidados e não teve-se recusas. Ao final, atingiu-se uma amostra de 20 participantes.

A coleta de dados deu-se por entrevistas individuais, agendadas previamente e realizada nas dependências das UBS, em local reservado e conduzidas pelo pesquisador principal.

Utilizou-se um roteiro semiestruturado para a obtenção dos dados composto por aspectos sociodemográficos e relacionados à formação acadêmica e as seguintes questões: (a) de acordo com a sua vivência como enfermeiro/técnico de enfermagem da eESF, fale sobre as dificuldades que interferem na inserção do homem e a utilização dos serviços de saúde da APS; e (b) quais seriam as estratégias para superar essas dificuldades de inserção do homem e a utilização dos serviços de saúde da APS?

As entrevistas duraram em média 15 minutos, sendo gravadas em aparelho eletrônico e transcritas, posteriormente. Para o processamento do *corpus*, foi utilizado o software IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Os dados foram tratados por meio da utilização do método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), no qual as unidades de contexto elementar (UCE) e as palavras foram cruzadas.

Após o processamento do *corpus*, foi conduzida a análise dos dados. Para este fim, foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que consiste em uma forma qualitativa de representar o pensamento de uma coletividade, agregando em um discurso-síntese os conteúdos discursivos de sentido semelhante emitido por pessoas distintas.^(5,6)

A técnica do DSC consiste em selecionar as expressões-chave (E-CH), que correspondem a ideias centrais (IC) compreendidas como sínteses do conteúdo discursivo manifestado nas E-CH. Com o material das E-CH e das IC

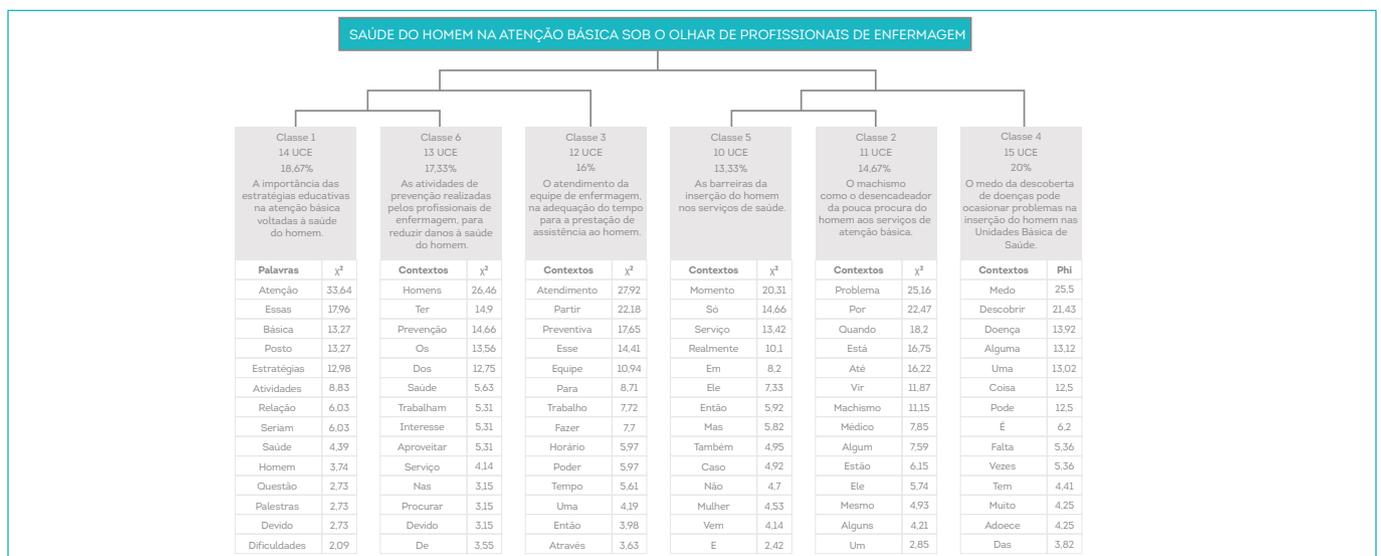
constroem-se discursos-síntese, na primeira pessoa do singular, denominados DSC, onde o pensamento de um grupo ou coletividade aparece como um discurso individual. Assim, cada indivíduo entrevistado no estudo, escolhido com base em critérios de representatividade social, contribuiu com sua cota de fragmento de pensamento para o pensamento coletivo, surgindo o DSC por meio das palavras.^(5,6)

O projeto deste estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob CAAE n. 90778018.8.0000.5210 e aprovado em 28 de junho de 2018. As exigências éticas e científicas fundamentais da pesquisa envolvendo seres humanos foram atendidas, sendo esclarecido aos participantes as etapas e os objetivos da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 profissionais de enfermagem, sendo 10 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, em sua maioria do sexo feminino (n=19) e casadas (n=18), com média de idade de 38 anos e com tempo médio de 12 anos de atuação na APS.

O IRaMuTeQ reconheceu a separação do *corpus* em 97 UCE e seis classes, com um aproveitamento de 77,35% do total do *corpus* textual, valor considerado suficientemente elevado para a análise. O *corpus* obteve dois eixos, o qual emergiram as classes 4 e 3, sendo a classe 4, com 15 UCE (20%), e duas ramificações, a classe 2, com 11 UCE (14,67%) e 5, com 10 UCE (13,33%) e logo em seguida a classe 3, com 12 UCE (16%), foi subdividida em duas ramificações, sendo a classe 6 com 13 UCE (17,33%) e a classe 1 com 14 UCE (18,67%). Por meio da CHD foi possível associar a vivência no contexto da APS, por meio da interpretação dos relatos dos profissionais de enfermagem, nomeados em seus respectivos sentidos nas seis classes obtidas, conforme o dendograma (Figura 1).



UCE - Unidade de Contexto Elementar

Figura 1. Estrutura temática da saúde do homem na atenção básica sob o olhar dos profissionais de enfermagem

Quadro 1. Quadro síntese dos discursos do sujeito coletivo sobre percepções dos profissionais de enfermagem acerca da atenção à saúde do homem na Atenção Primária à Saúde

Elementos chaves	Ideias centrais	Discursos do sujeito coletivo
Medo da existência de enfermidade, descoberta tardia de doenças e resistência na procura de atendimento.	O medo da descoberta de doenças pode ocasionar problemas na inserção do homem nas Unidades Básicas de Saúde.	O medo é uma das causas mais frequentes na população masculina, pautado nisso é possível perceber que o receio de procurar os serviços de saúde, na maioria das vezes, está ligado ao medo de descobrir alguma enfermidade. Em muitos casos, o homem só descobre uma doença quando já está em um estado avançado, isso gera uma grande inquietação, preferem tratar da patologia a que preveni-la. Muitos homens desenvolvem na sua imaginação uma percepção de perigo, quando se trata de procurar atendimento, deixando as medidas de prevenção como um ato sem efeito.
A cultura desenvolvida pelos homens, machismo e o aparecimento de enfermidades e resistência masculina.	O machismo como o desencadeador da pouca procura do homem pelos serviços de Atenção Primária à Saúde.	O homem acredita ser um "ser" invulnerável. Devido às questões culturais criou-se uma ideia de que homem não pode adoecer, que é um "sexo" forte e tem que ter uma resistência maior que as mulheres, devido a isso no âmbito da APS é possível perceber a carência de serviços destinados ao homem. Diante do machismo pode-se perceber o surgimento de inúmeras doenças que poderiam ser evitadas com medidas preventivas, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são as mais frequentes. A vergonha de ser taxado como um ser vulnerável torna mais dificultoso ainda a assistência à saúde do homem.
A falta de tempo como principal dificuldade, a resistência masculina na busca de prevenção e a doença favorece a busca do cuidado.	As barreiras para a inserção do homem nos serviços de saúde.	Dentre as dificuldades de inserção do homem mais frequentes encontradas no serviço de atenção básica apontam-se a falta de tempo, a sobrecarga de trabalho que gera incompatibilidade de horários, tendo em vista que a UBS só realiza atendimento no horário comercial, ou seja, durante o dia, a impaciência também é um fator desencadeador, outras dificuldades são a resistência na busca do serviço de saúde e o comodismo, pois, o homem não tem a visão na prevenção, geralmente só procuram os serviços de saúde quando já estão acometidos por alguma patologia. Após alguma doença instalada a busca por socorro é mais frequente, tornando perceptível que o acometimento por alguma enfermidade é a causa principal da busca pelos serviços de saúde
Livre acesso ao atendimento, adequação de horários e articulação de ações preventivas.	O atendimento da equipe de enfermagem na adequação do tempo para a prestação de assistência ao homem.	É importante que haja na APS uma adequação quanto ao tempo para assistência à saúde do homem, promoção do livre acesso da população masculina ao atendimento, criando ações que desenvolvam exclusividade na assistência ao homem, dando ênfase na adequação de horários flexíveis de modo que venha ajuda-lo na busca dos serviços, favorecendo o agendamento das consultas conforme a disponibilidade do mesmo, a fim de aproximar-se das empresas em que a população masculina exerce suas atividades laborais com a intenção de captar o homem e conseqüentemente articular o repasse de informações preventivas dentro seu local de trabalho.
Ações preventivas, importância das informações e conscientização ao homem.	As atividades de prevenção realizadas pelos profissionais de enfermagem para redução de danos à saúde do homem.	As atividades preventivas desenvolvidas nas UBS, os profissionais de enfermagem devem estar atentos ao "repasse" de informações de modo que venha despertar a vinda do homem aos serviços de saúde, propagar ações preventivas, por meio de mutirão da equipe até o público masculino, repassar as recomendações propostas pelo MS através da distribuição de folhetos informativos que venham conscientizá-los sobre a importância das consultas periódicas para prevenção de doenças.
Estratégias para o atendimento, realização de atividades educativas, importância da "passagem" de informações, atendimento preventivo e assistência integral.	A importância das estratégias educativas na Atenção Primária à Saúde voltadas à saúde do homem.	A importância das estratégias no atendimento da APS à população do sexo masculino deve ser realizada por meio de atividades educativas, pois devido à ausência de palestras voltadas para este público, as informações que chegam até eles são insuficientes para despertar o desejo de procurar atendimento nas UBS. É necessário que haja realização de atividades recreativas, com o intuito de aproximar o homem do serviço. Demonstrar o que a UBS se dispõe a orientar na prevenção de doenças e agravos à sua saúde e sempre atendê-lo de forma integral, ofertando a melhor assistência no momento da sua vinda a unidade.

Conforme pressupostos da técnica do DSC, cada profissional de enfermagem entrevistado contribuiu com sua cota de fragmento de pensamento para o pensamento coletivo.⁽⁵⁾ Portanto, após a análise da transcrição das entrevistas, a partir de cada IC, foram identificadas as E-CH e construído o DCS, como apresentado no quadro 1.

DISCUSSÃO

O estudo mostrou que o olhar dos profissionais de enfermagem está voltado às dificuldades enfrentadas por eles na APS relacionadas à saúde do homem, com ênfase no cuidado voltado às práticas educativas e estratégias que visam a redução das dificuldades de inserção do homem e as medidas preventivas dentro do âmbito das UBS.

O medo em descobrir doenças é uma das causas que podem levar os homens a idealizar empecilhos para sua procura a rede assistencial de saúde, onde o maior receio é ter que enfrentar os procedimentos terapêuticos em que a doença pode exigir durante o processo de tratamento, pois na maioria dos casos são submetidos a procedimentos que foge do seu contexto de estilo de vida.⁽⁷⁾

Estudo realizado na região metropolitana do Chile, com jovens do sexo masculino, identificou que estes percebem os serviços de saúde muito distantes da sua realidade, pois,

as políticas públicas estão mais focadas no sexo feminino.⁽⁸⁾ E para que o apoio ocorra de forma mútua, foi observada uma carência de estratégias que vinculem a sua adesão, pois não são necessários muitos homens, mas aos poucos que procuram o atendimento, a assistência seja de relevância e particularizada.

Foi possível compreender que a "cultura" do machismo é predominante, podendo impossibilitar o atendimento de forma humanizada e integral, o que fragiliza os métodos de prevenção que a equipe de enfermagem tem à disposição para ofertar ao homem, o que favorece o aumento das taxas de morbimortalidade de indivíduos do sexo masculino e dificultando a realização de atividades de práticas em saúde.⁽⁹⁾

A nossa sociedade reflete um homem que tem relutância em procurar o serviço de saúde, pois este associa a fragilidade, feminilidade e vulnerabilidade. Os profissionais de enfermagem desenvolvem um caminho entre o homem e os serviços de APS, para aumentar o envolvimento desse público ao serviço promovendo assim o bem-estar, otimizando o autocuidado na prevenção de doenças. Apesar dos dados mencionados serem levantados no contexto canadense, com ofertas e demandas de saúde diferenciados, o estudo corrobora as reflexões aqui levantadas.⁽¹⁰⁾

Algumas barreiras relacionadas à inserção do homem nos serviços de saúde também evidenciadas pelos profissionais de enfermagem neste estudo também foram discutidas em uma pesquisa semelhante.⁽¹¹⁾ Tal pesquisa ressaltou que a predominância do machismo, a falta de tempo, o excesso de atendimento, os horários incompatíveis com o período de trabalho, tendo em vista que o homem é o mantenedor da renda familiar, o medo de perder o emprego por conta da sua ausência ao procurar atendimento de saúde e o pensamento de invulnerabilidade são fatores limitantes ao cuidado à essa população.

As dificuldades enfrentadas nos serviços de APS provêm das questões culturais, onde é predominante o machismo, que reforça a ideia de que o homem é um "ser" que não adocece. O estudo destacou também sobre a falta de tempo para procurar os serviços, falta de interesse pessoal e a impaciência de aguardar o atendimento.⁽¹²⁾

O cuidado à saúde do homem ainda é escasso e que os serviços de APS se limitam em programas que englobam saúde da mulher, crianças e adolescentes e idosos, o que leva o público masculino adulto-jovem excluído das atividades desenvolvidas. Diante disso, torna necessário que haja uma maior atenção a este grupo que necessita de um cuidado específico à sua saúde.⁽¹³⁾

Também foi possível observar nos discursos que o horário de funcionamento das UBS é uma das causas da pouca procura do homem aos serviços, a demora em conseguir o agendamento de uma consulta, vergonha, medo da descoberta de doenças, preconceito, falta de tempo para consulta, devido suas atividades laborais e o machismo sempre predominante entre as pessoas do sexo masculino.⁽¹⁴⁾

Destaca-se que promover horários flexíveis para o atendimento à saúde do homem pode ser uma estratégia importante na redução da ausência deste nos serviços de saúde primários. Também pode ser considerada a disponibilidade do homem para buscar a assistência e cuidados de prevenção por meio de ações que possibilitem vencer a incompatibilidade de horários, promovendo maior adesão dos homens às ações desenvolvidas nas UBS.⁽¹⁵⁾

Desta forma, é evidente que gestores e equipes da ESF devem estar preparados para o enfrentamento de ações que visem desenvolver a adequação de horários ao atendimento da população masculina, o que pode possibilitar a modificações na abordagem do atendimento e viabilizar a melhoria da assistência por meio de campanhas de atração a este público.⁽¹⁶⁾

Considerando-se que os homens correm mais riscos e têm menos probabilidade do que as mulheres de estarem cientes dos sintomas da doença, várias são as estratégias

por parte da equipe de enfermagem para melhorar a assistência voltada à saúde do homem, tendo por referência políticas internacionais nas quais foram adotadas medidas para promover a assistência na APS com horários ampliados ao atendimento, mais trabalho de extensão e treinamento profissional.⁽¹⁷⁾

Os homens em particular estão propensos a situações de vulnerabilidade que afetam diretamente sua vida, para se encaixar na sociedade, de modo que isto contribui de forma negativa para a sua saúde, resultando em comportamentos de risco.⁽¹⁸⁾ Os resultados deste estudo também evidenciaram que os profissionais de enfermagem podem vincular em seu trabalho as práticas de educação em saúde, promovendo ações que sensibilizam a população a adotar um estilo de vida saudável pautado na prevenção. Nessa perspectiva, deve-se compreender a figura do enfermeiro como líder da equipe,⁽¹⁹⁾ o que pode ser fator fundamental na consolidação da PNAISH nos cenários de APS.

Há dificuldades na execução da PNAISH, portanto, deve-se propor medidas para a articulação dos profissionais de saúde e a importância no desenvolvimento de palestras, roda de conversas, distribuição de materiais informativos, campanhas de conscientização, busca ativa em locais estratégicos, o que pode contemplar todas as necessidades do homem.⁽⁴⁾

A busca de pessoas do sexo masculino por serviços de saúde possui pouca estabilidade. Portanto, torna necessário que ocorra uma intervenção por parte dos profissionais com o intuito de incentivar o aumento da demanda de atendimento aos homens, promover ações educativas que desperte o indivíduo do gênero masculino a procurar os serviços de atendimento à saúde.⁽²⁰⁾

Dessa forma, considera-se um desafio atrair o homem aos serviços de APS, pois ele apresenta resistência ao autocuidado. A tentativa de incluí-lo deve ser constante, por meio de estratégias de busca, esclarecer o que o serviço oferta para sua saúde e disponibilizar informações coerentes para seu contexto de vida, sendo o principal disseminador de conhecimento, servindo a população de maneira responsável, de modo que possa desmistificar a sua invulnerabilidade existente no seu contexto sociocultural.⁽²¹⁾

Deve-se considerar ainda, que homens e mulheres vivem processos de socialização diferentes e, portanto, as práticas dos profissionais de saúde devem ser de caráter ético e interdisciplinar considerando as particularidades desse indivíduo, considerando o enfoque de gênero inerente à essa situação.⁽²²⁾

Destaca-se, portanto, a importância da realização de ações educativas nas UBS. O ato de educar é a principal

estratégia que deve ser escolhida quando se trata da APS. Por meio da educação, torna-se possível acreditar que estas estratégias geram conhecimento e por meio das medidas preventivas, pode ocorrer a promoção de uma disseminação de saberes para toda a população, o que pode estimular um pensamento crítico do público masculino sobre sua saúde.⁽²³⁾

A atuação dos profissionais de enfermagem deve ser pautada em ações que potencializem a adesão do homem aos serviços, destacando a redução de barreiras que impeçam o homem a frequentar os serviços, bem como observar as facilidades de inserção na APS. Além disso, outras ações também são primordiais para a obtenção desse objetivo, como o conhecimento das necessidades individuais de cada homem, a promoção da assistência de maneira integral, a idealização de um atendimento diferenciado de forma que o homem retorne com a visão benéfica do atendimento e o acolhimento do usuário com foco na preservação da saúde.⁽²⁴⁾

Em conformidade com os achados de outro estudo,⁽²⁵⁾ observa-se que há necessidade dos profissionais de enfermagem em intensificar ações que visem melhorar a assistência à saúde e as condições de vida da população masculina, o que possibilita tornar evidente a importância das medidas preventivas e estratégias desenvolvidas pela enfermagem para promoção da saúde do homem.

Referem-se à restrição local dos participantes, pois não foram contemplados pensamentos e realidades de profissionais de enfermagem da APS de outras regiões do Brasil. A não realização de teste piloto do roteiro de entrevista e a não devolutiva aos participantes para validação também se constituem limitações desta pesquisa. Contudo, não invalidam os resultados, mas indicam a necessidade de estudos futuros contemplando outras realidades; e cautela na interpretação dos resultados devendo ser considerado as peculiaridades de cada cenário.

O conhecimento das percepções dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado em saúde do homem na

atenção básica pode contribuir para a reflexão sobre os entraves e as barreiras para o planejamento de ações que visem a promoção da saúde e prevenção do adoecimento. Assim, almeja-se que os cuidados de enfermagem para essa clientela sejam pautados na mudança de comportamentos mediante estratégias que viabilizem a inserção do homem nos espaços de saúde, em especial, na APS.

CONCLUSÃO

O estudo desvelou que o olhar dos profissionais de enfermagem relacionou-se às dificuldades da inserção do homem nos serviços de APS e às estratégias educativas para superar tais dificuldades. As dificuldades evidenciadas na pesquisa revelaram que o medo, a falta de tempo e o comportamento machista foram os motivos mais frequentes para o desenvolvimento da resistência do homem a procura por serviços nas UBS. Ainda neste estudo, os profissionais de enfermagem ressaltaram estratégias de controle para reduzir a evasão e a intensificação da inserção do homem aos serviços, como palestras educativas, com o intuito de incluir o público masculino nas medidas preventivas e a busca ativa nos locais de trabalho deles. Reitera-se que os profissionais de enfermagem devem ser um elo importante para possibilitar a minimização de dificuldades da inserção do homem nos serviços de saúde, pois possibilitam o vínculo de ações educativas para a população masculina no âmbito da promoção da saúde, o que pode atingir todo o seio familiar e a comunidade envolvida.

Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Santos RR, Almeida CAPL; Coleta, análise e interpretação dos dados: Santos RR, Almeida CAPL, Morais EJS, Sousa KHJF, Amorim FCM, Oliveira ADS; Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Santos RR, Almeida CAPL, Morais EJS, Sousa KHJF, Amorim FCM, Oliveira ADS; Aprovação da versão final a ser publicada: Santos RR, Almeida CAPL, Morais EJS, Sousa KHJF, Amorim FCM, Oliveira ADS.

REFERÊNCIAS

1. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Men's health: the reasons for men to reach out to health services. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017;11(Supl.11):4546-53.
2. Barros JP, Pereira MA. Públicos masculinos na Estratégia de Saúde da Família: estudo qualitativo em Parnaíba-PI. *Psicol Soc*. 2015;27(3):587-98.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [citado 2019 Maio 25]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH---Principios-e-Diretrizes.pdf>
4. Carneiro LM, Santos MP, Macena RH, Vasconcelos TB. Comprehensiveness in men's health care: a challenge in primary care. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016;29(4):554-63.
5. Lefevre F, Lefevre AM. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23(2):502-7.

6. Lefèvre AM, Crestana MF, Cornetta VK. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização "Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde-CADRHU", São Paulo-2002. *Saúde Soc.* 2003;12(2):68-75.
7. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JF, Oliveira MA, Adami F. The man in primary healthcare: perceptions of nurses about the implications of gender in health. *Esc Anna Nery.* 2014;18(4):607-14.
8. Obach A, Sadler M, Aguayo F, Bernaldes M. Salud sexual y reproductiva de hombres jóvenes en Chile: resultados de un estudio cualitativo. *Rev Panam Salud Publica.* 2018;42:e124.
9. Aguiar RS, Santana DC, Santana PC. A percepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre a saúde do homem. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2016;5(3):1844-54.
10. Rosu MB, Oliffe JL, Kelly MT. Nurse practitioners and Men's primary health care. *Am J Mens Health.* 2017;11(5):1501-11.
11. Silveira CL, Melo VF, Barreto AJ. Attention to the health of men in primary health care: an integrative review. *Rev Enferm UFPE Online.* 2017;11(Supl.3):1528-9.
12. Martins AM, Modena CM. A saúde do homem nos serviços de atenção primária: desafios culturais e organizacionais. *Cad ESP.* 2017;9(2):36-48.
13. Moreira MA, Carvalho CN. Atenção integral à saúde do homem: estratégias utilizadas por enfermeiras(os) nas unidades de saúde da família do interior da Bahia. *Sau & Transf Soc.* 2016;7(3):121-32.
14. Coelho SF, Melo RA. Assistência ao homem na Estratégia Saúde da Família. *Id on Line Rev Mult Psic.* 2018;12(41):485-508.
15. Santos EM, Figueiredo GA, Mafra AL, Reis HF, Louzado JA, Santos GM. Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev APS.* 2017;20(2):231-8.
16. Assis NO, Rodrigues J, Christóforo BE, Tacy YR. Atuação dos enfermeiros frente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: um estudo exploratório. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2018;22(3):151-6.
17. Baker P. Men's health: an overlooked inequality. *Br J Nurs.* 2016;25(19):1054-7.
18. Koren A, Giannetti M, Hynes R, Favre M. Integrating male reproductive health services: one university clinic's story. *J Sex Marital Ther.* 2017;43(1):15-23.
19. Mattos JC, Balsanelli AP. A liderança do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Enferm Foco.* 2019;10(4):164-71.
20. Siqueira EL, Oliveira GR, Mendes JD, Ximenes JM, Moraes KM. Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. *Sanare.* 2014;13(1):48-55.
21. Carvalho FL, Santos RO, Ferreira LS, Soares AP, Pereira RS. Fatores que influenciam a baixa adesão masculina ao atendimento prestado pela estratégia de saúde da família sede II do município de Sítio do Quinto/BA. *Rev Saúde.* 2016;1(1):58-87.
22. Vieira LC, Figueiredo ML, Sales LR, Lopes WM, Avelina FV. A política nacional de saúde do homem: uma reflexão sobre a questão de gênero. *Enferm Foco.* 2011;2(4):215-7.
23. Bezerra EA, Almeida JJ. O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de Macaíba/RN. *Sanare.* 2014;13(2):18-23.
24. Shubert CO, Carvalho CM, Santos LF, Silva CB, Almeida EV, Silva SL. A promoção da saúde do homem no contexto da Atenção Primária em Saúde. *Ciênc Atual.* 2018;1(1):3-12.
25. Silva NA, Silva SA, Silva AR, Araújo TM, Rebouças CB, Nogueira LT. Primary care assessment from a male population perspective. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(2):236-43.