



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO- BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

DANILO SANTOS DA SILVA ROCHA

**DESAFIOS NO COTIDIANO DA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO
À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

REDENÇÃO – CE

2018

DANILO SANTOS DA SILVA ROCHA

DESAFIOS NO COTIDIANO DA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO
À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Pós- Graduação (*Lato sensu*) em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral

REDENÇÃO – CE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Rocha, Danilo Santos da Silva.

R571

Desafios no cotidiano da promoção e proteção à saúde do homem na atenção primária: uma revisão integrativa / Danilo Santos da Silva Rocha. - Redenção, 2018.
25f: il.

Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Especialização em Saúde Da Família, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral.

1. Saúde - Homem. 2. Saúde - Atenção primária. 3. Homens - Doenças. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 613.04234

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

DANILO SANTOS DA SILVA ROCHA

DESAFIOS NO COTIDIANO DA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO
À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral
(Orientador)

Profa. Dra. Camila Chaves da Costa
(Membro da Banca)

Prof.Dr. Michell Ângelo Marques Araújo
(Membro da Banca)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por estar comigo em todos os momentos, iluminando meu caminho, me dando força e perseverança nos momentos mais difíceis.

A minha esposa Ranielle, aos meus pais, Wilson e Analice e a minha avó Maria, que me apoiaram e me incentivaram.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral pelo aprendizado, por sua disponibilidade e amizade.

Aos professores e colegas do curso de Especialização em Saúde da Família pelas trocas de experiências e pelas novas amizades.

Minha gratidão a todos que me apoiaram e ajudaram a concretizar este trabalho.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SAI-SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde

HPV - Papilomavírus humano

PNAISH – Política Nacional Atenção Integral à Saúde do Homem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
OBJETIVOS.....	12
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 Tipo de estudo	14
3.2 Descrição do estudo.....	14
3.3 Critérios de inclusão/exclusão	14
3.4 Análise dos dados	14
3.5 Aspectos éticos	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1 Saúde do Homem	21
4.2 Fatores que influenciam para a ausência dos homens nos serviços de saúde.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

DESAFIOS NO COTIDIANO DA PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Danilo Santos da Silva Rocha ¹

Jeferson Falcão do Amaral ²

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é conhecer a produção científica acerca dos principais desafios e dificuldades nas ações de saúde voltadas para a promoção e proteção à saúde da população masculina na Atenção Primária. Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*, no período de 2011 a 2018, utilizando a palavra saúde do homem. Os estudos mostraram que a forma como os homens são socializados tende a interferir significativamente na adoção de práticas de autocuidado. Os estereótipos de gênero contribuem para o afastamento da população masculina dos serviços de promoção e proteção à saúde. Essas características dessa população é uma das principais causas de seu adoecimento, necessitando de atendimento mais humanizado.

Palavras-chave: Saúde masculina. Atenção primária. Doença.

ABSTRACT

The objective of this research is to know the scientific production about the main challenges and difficulties in health actions aimed at promoting and protecting the health of the male population in Primary Care. A literature review was conducted in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and Scientific Electronic Library Online database, from 2011 to 2018, using the word health of man. Studies have shown that the way men are socialized tends to significantly interfere with the adoption of self-care practices. Gender stereotypes contribute to the removal of the male population from health promotion and protection services. These characteristics of this population is one of the main causes of their illness, requiring more humanized care.

Keywords: Male health. Primary attention. Disease.

¹ Enfermeiro. Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção.

² Farmacêutico. Especialista em Farmácia Clínica e Gestão Acadêmica; Mestre e Doutor em Farmacologia. Docente do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção.

1 INTRODUÇÃO

É bastante difundida a ideia de que a presença dos homens nos serviços de atenção primária à Saúde é menor do que a das mulheres. Estudos comparativos têm demonstrado que as populações masculinas são mais vulneráveis a doenças e que, por isso, morrem mais precocemente que as mulheres. Eles sofrem mais decorrente de condições crônicas e severas de saúde e, por consequência, também morrem mais do que elas, as principais causas de morte são por doenças cardiovasculares e câncer (GOMES, 2003)

A assistência para esses pacientes demanda cada vez mais de gestão do conhecimento, visando à melhor adequação possível entre suas condições e a qualidade de vida. É preciso desenvolver práticas para sensibilizar a população masculina sobre as responsabilidades com sua saúde individual e motivar a adoção de hábitos saudáveis e comportamentos, com responsabilidade, frente a sua saúde.

Diante desse contexto, o profissional da Saúde necessita de capacitação adequada para responder às necessidades da população, prestando uma assistência de qualidade e de prontidão para atender aos pacientes. A promoção a saúde da população masculina é um aspecto a ser viabilizado pelas equipes de saúde por meio de educação permanente e precisa promover, entre os profissionais das UBS, a ideia da criação de atividades voltadas para a saúde do homem de forma específica bem como divulgar para a população a existência da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. A procura pela atenção primária pode evitar muitos agravos à saúde, pois permite a participação em programas de prevenção e, além disso, a detecção precoce de doenças.

Sobre o contexto de utilização dos serviços de saúde pelos homens, ressalta-se que a busca de atendimento, normalmente, se dá quando o problema se agrava ou em níveis especializados do sistema de Saúde. (GOMES, 2007). Dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SAI-SUS), conforme estados e regiões do Brasil, indicam que, em 2010, a média anual de consultas médicas de homens com idade entre 20 e 59 anos foi de 0,06, número muito inferior à encontrada entre as mulheres, que é de 4,33. (MOURA, 2012)

Na maioria das vezes, os homens recorrem aos serviços de Saúde apenas quando a doença está mais avançada. A não adesão às medidas de Saúde integral por parte dos homens leva ao aumento da incidência de doenças e de mortalidade. (BRASIL, 2009)

O câncer de próstata é um dos mais recorrentes entre as neoplasias. É o mais incidente entre os homens em todas as regiões do país, com 91,24/ 100 mil no Sul, 88,06/ 100

mil no Sudeste, 62,55/ 100 mil no Centro-Oeste, 47,46/100 mil no Nordeste e 30,16/ 100 mil no Norte. (INCA, 2014)

A última estimativa mundial apontou o câncer de próstata como sendo o segundo tipo mais frequente em homens, 1,1 milhão de casos novos no ano de 2012. Aproximadamente 70% dos casos diagnosticados no mundo ocorrem em países desenvolvidos, isso pode ser atribuído ao rastreamento precoce. As mais altas taxas de incidência foram observadas na Austrália/ Nova Zelândia, Europa Ocidental e América do Norte. (INCA, 2014)

Dados do INCA (2014) apontam que o câncer de próstata é um dos mais recorrentes entre as neoplasias, sendo que aproximadamente 70% dos casos diagnosticados no mundo ocorrem em países desenvolvidos.

Outro tipo de câncer que também acomete os homens é o câncer de pênis, que é um tipo bem raro, onde os casos que ocorrem são mais comuns em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens. Associado com a deficiente higiene íntima, a pouca condição financeira e a falta de instrução, a homens que não se submeteram à circuncisão (remoção do prepúcio, pele que reveste a glande – a “cabeça” do pênis).

Informações dispostas pelo INCA (2013) demonstram que o câncer de pênis acomete os homens, estando associado à falta de higiene íntima, sendo no Brasil esse tumor representado 2% de todos os tipos de câncer que atinge o homem.

O estreitamento do prepúcio é um fator de predisposição ao câncer peniano. Estudos científicos também sugerem a associação entre infecção pelo vírus HPV (Papilomavírus humano) e o câncer de pênis. No Brasil, esse tipo de tumor representa 2% de todos os tipos de câncer que atingem o homem, sendo mais frequente nas regiões Norte e Nordeste; no ano de 2013 foi 396 o número de mortes. (INCA, 2013)

É preciso que ocorra a orientação adequada sobre as boas práticas de higiene. Nesse sentido, o INCA (2018) aconselha:

[...] Para prevenir o câncer de pênis é necessário fazer a limpeza diária com água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação. É fundamental ensinar às crianças desde cedo os hábitos de higiene íntima, que devem ser praticados todos os dias. A cirurgia de fimose (quando a pele de prepúcio é estreita ou pouco elástica e impede a exposição da cabeça do pênis, dificultando a limpeza adequada) é outro fator de prevenção. A operação é simples e

rápida e não necessita de internação. Também chamada de circuncisão, a cirurgia de fimose é normalmente realizada na infância. Tanto o homem circuncidado como o não-circuncidado reduzem as chances de desenvolver esse tipo de câncer se tiverem bons hábitos de higiene.

A Política Nacional de Integral (PNAISH) foi lançada com intuito de facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de Saúde, com ações para romper os obstáculos que impedem os homens de frequentar os serviços de saúde.

A PNAISH vem sendo apontada como uma política pública jovem e pioneira no cenário mundial, sendo a primeira política pública de saúde voltada especialmente para os homens na América Latina e a segunda, no continente americano, após o Canadá. (MARTINS, 2013)

Nessa perspectiva, é importante que os profissionais de saúde atentem para as principais estratégias de promoção e proteção à saúde do homem na atenção primária, ao mesmo tempo, preocupe-se com as medidas que podem ser realizadas para melhorar seu bem-estar. É necessário que sejam desenvolvidos conhecimentos aprofundados das características da população atendida nas unidades básicas de Saúde, pois a partir dessas informações, será possível ter um norte para a programação de ações de gestão, aprimoramento na utilização dos recursos e otimização dos cuidados prestados. Deste modo, o conhecimento sobre os desafios no cotidiano da promoção e proteção à saúde do homem na atenção primária é importante, no intuito de proporcionar discussões consistentes que permitam melhor planejar o processo de assistência à saúde da população masculina.

Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: Quais são os desafios no cotidiano da promoção e proteção à saúde do homem na atenção primária? Como o profissional da Saúde pode contribuir para melhorar na qualidade de vida da população masculina? Uma vez que as condições de vida podem afetar e acarretar problemas a sua saúde.

Assim, o objetivo desta pesquisa é conhecer a produção científica acerca dos principais desafios e dificuldades nas ações de saúde voltadas para a promoção e proteção à saúde da população masculina na Atenção Primária.

Espera-se, com este estudo, contribuir com o conhecimento dos profissionais de saúde e ao mesmo tempo queremos fomentar o interesse dos demais pela saúde do Homem;

pois a atenção primária de saúde não pode omitir-se, hoje, de pensar promoção e proteção à saúde do homem, um dos segmentos mais vulneráveis na sociedade (OLIVEIRA, 2015).

2 OBJETIVOS

O objetivo desta pesquisa é conhecer a produção científica acerca dos principais desafios e dificuldades nas ações de saúde voltadas para a promoção e proteção à saúde da população masculina na Atenção Primária.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo bibliográfico e integrativo. O método da revisão integrativa possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários. Embora os métodos para a condução de revisões integrativas variem, existem padrões a serem seguidos.

Na operacionalização dessa revisão, utilizamos as seguintes etapas: seleção das questões temáticas, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (SILVEIRA; ZAGO, 2006)

3.2 Descrição do estudo

Após a definição do tema foi feita uma busca em base de dados virtuais, Lilacs, Scielo, utilizando-se computador com acesso à internet. Os bancos de dados cujo acesso pode ser feito por pesquisa “*online*”.

Para o levantamento dos artigos, utilizamos as palavras-chave “saúde do homem”, “atenção primária” e “promoção da saúde”. Realizamos o agrupamento das palavras-chave da seguinte forma: chave “saúde do homem / atenção primária”; “atenção primária / promoção da saúde”; “saúde do homem / promoção da saúde”.

Em seguida, foram localizados os artigos e avaliados os resumos cuja palavra-chave estivesse contida no trabalho. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das

publicações apresentadas no período de 2011 a 2018, no idioma português, que discutam os principais desafios e dificuldades nas ações de saúde voltadas para a promoção e proteção à saúde da população masculina na Atenção Primária.

3.3 Critérios de inclusão/exclusão

Os critérios de inclusão empregados que conduziram a pesquisa foram: que respondessem a pergunta de partida, estivessem compreendidos no período de 2011 – 2018, se encontrassem disponíveis de forma gratuita, eletronicamente e completos na íntegra, se encontrassem no idioma português. Os critérios de exclusão empregados foram: publicados em outros idiomas, encontrassem em período anterior a 2011, projeto de pesquisa, manuais ou artigos repetidos entre as bases de dados, artigos pagos para ter o acesso e que não se encontrassem na íntegra. O estudo foi realizado no período de maio a julho de 2018. Na primeira etapa da pesquisa, foram detectadas 77 produções, sendo 57 trabalhos na base de dados LILACS e 20 no portal SCIELO. Em seguida, foram selecionados os estudos que atendiam ao objetivo e aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Estando o texto completo indisponível no portal SCIELO e na base de dados LILACS, a busca foi realizada no portal do periódico em que o artigo foi publicado (home Page da revista) e no portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) na seção periódicos. Fizeram parte do corpus da pesquisa 10 artigos completos, quatro na base de dados LILACS e seis no portal SCIELO. Para a organização das produções científicas, utilizou-se uma ficha de mapeamento, constituída das variáveis: título do trabalho, autor, periódico, ano de publicação e tipo de estudo.

Após esta primeira etapa, os artigos selecionados foram analisados e interpretados utilizando-se a análise de conteúdo. Nesse sentido, foram seguidas as três fases propostas pelo método. A pré-análise consistiu da leitura e releitura dos 10 artigos selecionados, observando-se as temáticas abordadas. Na etapa da exploração do material, a leitura dos artigos foi aprofundada, ocorrendo o delineamento das categorias com foco no objetivo do estudo. Seguiram-se o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação; a partir da análise dos artigos.

3.4 Análise dos dados

Para análise e categorização dos artigos, foi realizada uma leitura interpretativa dos que se enquadravam nos critérios de inclusão/exclusão do estudo e realizada a análise descritiva dos dados de acordo com os objetivos propostos. Os dados foram coletados simultaneamente, sendo analisados e apresentados através de revisão de literatura integrativa. Foram enquadrados e analisados juntos os objetivos que versavam sobre a mesma finalidade, da mesma forma quanto à discussão sobre os principais desafios e dificuldades nas ações de saúde voltadas para a promoção e proteção à saúde da população masculina na Atenção Primária.

3.5 Aspectos éticos

Foram respeitados os aspectos éticos no que concorda a fidedignidade dos dados e autores encontrados nos artigos que compõe a amostra.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A base de dados LILACS forneceu 04 artigos com os descritores utilizados respondendo a pergunta de partida.

O SciELO proporcionou 06 artigos com a busca dos descritores e todos respondiam a pergunta de partida.

Quadro 1 – Artigos selecionados / base de dados para a Revisão Integrativa

Base de dados	Quantidade de artigos selecionados
LILACS	04
SciELO	06
Total	10

Fonte: autoria do autor

Quadro 2 – Síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa (2011 a 2018)

Nº	Título	Autor	Revista	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão
1	Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura.	Vieira et al. scielo	Esc Anna Nery (impr.)2013 jan - mar; 17 (1):120 – 127	Conhecer os motivos que levam homens a procurar atendimento de saúde e compreender os motivos que os afastam de uma	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, por meio de pesquisa documental. Os dados foram colhidos	As análises empreendidas neste estudo demonstram que os homens na faixa etária produtiva pouco procuram a UBSF. Dentre os fatores identificados

				Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no sul do Brasil	manualmente da totalidade de 984 prontuários das famílias registradas na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) em estudo.	figuram a falta de preocupação com ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, a dificuldade em se reconhecerem doentes e o medo da descoberta de alguma doença grave. Além disso, estereótipos de gênero contribuem para o afastamento da população masculina das UBSF.
2	Saúde do homem na atenção primária: mudanças necessárias no modelo de atenção	Camila Jussara Lima Barbosa scielo	Revista Saúde e Desenvolvimento vol.6 n.3 jul/dez 2014	Objetivo geral desse estudo é descrever, por meio da literatura, o processo de inserção dos homens nos serviços de saúde à luz da política de atenção integral à saúde do homem.	Pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório, do tipo descritivo e de natureza qualitativa. A pesquisa foi realizada por meio da utilização copiosa de dados a fim de descrever, por meio da literatura, o processo de inserção dos homens nos serviços públicos de saúde, bem como a política destinada a essa população em especial.	A demora do Estado em reconhecer que as condições de saúde dos homens brasileiros não eram satisfatórias, agregado aos déficits de diferentes ordens apresentados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que vão desde a estrutura física até a falta de recursos humanos e capacitação dos profissionais, que muitas vezes não sabem lidar com as demandas trazidas pelos homens. Apesar de instituir a política de atenção à saúde do homem, o Estado não adaptou os profissionais e as unidades básicas para efetivação das diretrizes contidas nela.
3	Percepção do cenário atual da saúde do homem: Dificuldades encontradas por indivíduos masculinos em monitoramento contínuo de pressão arterial	Josiane Magalhães Romário da Silva Lilacs	Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina - Número 3. Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT (Cáceres). 2015 jan.-jul. (p. 39-	O estudo teve como objetivo identificar características sociais, econômicas, socioculturais, hábitos de vida e, principalmente, elementos que dificultem no	Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva, qualitativa e quantitativa, na Associação Remanso Fraternal João Gabriel, desenvolvida	Em relação à dificuldade de acesso a serviços de saúde da atenção básica, fica a evidência de que os participantes da pesquisa exibem maior resistência quanto à organização da

	e diabetes na procura por assistência de saúde em Cáceres- MT.		56)	momento da procura por assistência de saúde pelo público masculino entrevistado.	mediante uma entrevista, abordando apenas indivíduos do sexo masculino frequentadores das atividades ali desenvolvidas.	própria assistência prestada, sendo quase nulo o aparecimento de questões culturais impostas pelo próprio sexo masculino na procura por assistência básica de saúde. Apesar de o sexo masculino carregar consigo a imagem de um ser forte e resistente, de certa maneira imposta culturalmente pelo próprio sexo, ainda se mostra vulnerável. Considerando a opinião do público da pesquisa, além de sofrerem pouca influência dos governos frente à sua saúde, ainda se percebe que uma pequena parcela dos indivíduos se mantém afastada dos serviços de saúde disponíveis, ofertados no âmbito do SUS.
4	A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde	Silva et al Scielo	Esc Anna Nery (impr.)2012 jul - set; 16 (3):561-568	Este estudo objetivou conhecer e analisar a visão dos enfermeiros em relação ao atendimento à saúde do homem.	A pesquisa teve uma abordagem qualitativa, Os sujeitos da pesquisa foram sete enfermeiros (três do sexo masculino e quatro do sexo feminino). O critério de inclusão para a coleta de dados era de que estes profissionais desenvolvessem suas atividades laborais junto à população masculina. utilizaram-se a	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 andocrêntrica. Verificou-se que a maioria dos sujeitos desconhecia a Política Nacional de

					entrevista com questões semiestruturadas como instrumento de coleta e a análise de conteúdo, para tratar os dados.	Atenção Integral à Saúde do Homem.
5	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	Santos R O et al Lilacs	Revista de Saúde UniAGES, Paripiranga, Bahia, Brasil v. 1, n. 1, p. 58-87, jun./dez. 2016.	O objetivo que norteia essa pesquisa é: conhecer o comprometimento da saúde masculina do município de Sítio do Quinto (BA), bem como os fatores que os fazem buscar ou não o serviço primário de saúde como forma de prevenção de doenças e promoção de saúde.	Fez-se uso de uma pesquisa de natureza quantitativa, cuja investigação é descritiva e exploratória, essa possibilitada através de uma amostra não probabilística ou por conveniência através de uma abordagem de 50 homens inseridos em uma faixa etária a partir dos 20 anos residentes no município de Sítio do Quinto/BA, os quais possuem cadastro na microárea 01 inserida a USF Sede II do referido município.	A forma como os homens são socializados tende a interferir significativamente na adoção de práticas de autocuidado. Os mais diversos fatores socioculturais acabam os moldando de forma a direcionar seus pensamentos e suas ações a atitudes que os diferem do sexo feminino. Os estereótipos de gêneros estão fortemente inseridos no cotidiano dos homens e das mulheres, onde, para a sociedade, o homem necessita ser forte e viril, a medida que adotar práticas de autocuidado faria deles um símbolo de fraqueza, insegurança e medo. O grau de instrução é um fator extremamente considerável que interfere na adesão ao serviço de saúde. Outra questão que reforça a ausência dos homens ao serviço de estaria relacionada a situação socioeconômica em que o entrevistado se encontra; esse fator interfere significativamente na sua qualidade de

						vida e, por consequência, na sua saúde, já que indivíduos com poder aquisitivo inferior tende a priorizar suas atividades laborais na tentativa de suprir as necessidades financeiras de sua família, e assim garantir sua subsistência.
6	Desafios da política de atenção à saúde do homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação.	FERREIRA, M. C. Lilacs	Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília, v. 4, n. 1, p. 1833-1847, 2013.	Este relato visa descrever atividades do projeto “Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde”.	Foram desenvolvidas palestras e ministradas aulas referentes à saúde masculina.	Observou-se que os homens são resistentes em procurar o serviço de saúde e que se sentem distantes desses serviços, além disso, aderem pouco aos tratamentos e também delegam a tarefa do cuidar à mulher.
7	Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Martins AM, Malamut BS. SciELO	Saúde Soc 2013; 22(2):429-40.	Este estudo teve como objetivo identificar e analisar alguns dos discursos que sustentam a PNAISH.	Foram analisados textos e documentos oficiais do Ministério da Saúde bem como notícias jornalísticas referentes ao processo de construção, lançamento e implantação desta política no cenário brasileiro.	A análise dos discursos que constituem a PNAISH aponta para a complexidade que permeia o seu processo de implantação no País e para a necessidade de uma reflexão constante sobre seus pressupostos éticos e políticos, incidindo, assim, em possíveis reformulações que garantam a efetividade dos princípios do Sistema Único de Saúde.
8	O cuidado na saúde dos homens: realidade e Perspectivas.	Pozzati R et al. Lilacs	Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 out/dez; 21(4):540-5.	O estudo teve como objetivo conhecer a produção científica acerca do cuidado à saúde dos homens.	Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Literatura Latino-Americana e Caribe em	Os fatores que levam à alta morbimortalidade masculina são decorrentes de hábitos e estilo de vida menos saudáveis. Tais fatores são

					<p>Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, no período de 1994 a 2011, utilizando a palavra saúde do homem.</p>	<p>decorrentes do estereótipo masculino, sendo percebidos pela sociedade como seres fortes e invulneráveis. A análise da produção científica demonstrou que os homens recorrem menos do que as mulheres aos serviços de saúde. Isso acontece em função do sentimento de não pertencimento ao grupo de assistidos, colocando como barreiras a inconformidade dos horários de prestação dos serviços e a ausência de profissionais preparados para trabalhar as questões referentes à saúde dessa população.</p>
09	<p>Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica.</p>	<p>Separavich MA, Canesqui AM. Scielo</p>	<p>Saúde Soc 2013; 22(2):415-28.</p>	<p>Este trabalho objetiva, a análise da saúde do homem e masculinidades na PNAISH, sob a luz da reflexão que estes temas receberam nos últimos tempos na literatura da Saúde Coletiva/ Saúde Pública.</p>	<p>Para pesquisar os textos sobre saúde do homem e masculinidades, foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), cuja base de dados agrega, sobretudo, os periódicos de maior expressão científica na região, em especial, aqueles referentes à Saúde Pública.</p>	<p>Assim, as pesquisas sobre saúde e masculinidades, ao se aproximarem desse homem encarnado em suas vicissitudes concretas, o iluminam, ofertando uma visão não de “grandes” ou “pequenos” homens, mas de homens mais próximos do seu tamanho real.</p>
10	<p>A saúde do homem em questão: busca</p>	<p>OLIVEIRA, Max Moura de.</p>	<p>Ciência & Saúde Coletiva, 20(1):273-278,</p>	<p>O objetivo deste estudo foi analisar o perfil</p>	<p>Trata-se de um estudo transversal com dados</p>	<p>Os homens mais velhos, com seguro social, que</p>

	por atendimento na atenção básica de saúde.	SciELO	2015.	sociodemográfico, de morbidade e frequência da busca por um serviço de saúde de homens adultos cadastrados em um setor do Programa Médico de Família do município de Niterói (RJ).	secundários, cadastros e registros do primeiro atendimento de novembro de 2003 a agosto de 2009.	relataram alguma morbidade buscaram mais o serviço de saúde.
--	---	--------	-------	--	--	--

4.1 Saúde do Homem

A saúde do homem é um dos grandes desafios para os profissionais, pois frequentemente a população masculina lidera os índices de morbidade e mortalidade por causas evitáveis. Nessa perspectiva, o Câncer de próstata é uma das principais causas de adoecimento da população masculina, o que pode estar atribuído a diversos fatores, mas sem dúvidas o principal deles é a rejeição masculina em realizar o exame de toque retal. Isso pode ser atribuído ao papel da masculinidade que é culturalmente dissolvido nas diversas camadas da sociedade, com isso a maioria dos homens deixa de realizar esse importante exame por conta de preconceito e estereótipos. (MEDEIROS, 2011)

A população masculina precisa de um atendimento pautado na humanização e comunicação. Trata-se de uma conversa em que tanto o profissional de saúde quanto usuário expressam seus pensamentos, a partir de uma compreensão mútua.

Essa comunicação pode ser estruturante num atendimento em que são envolvidos sujeitos pertencentes a diferentes etnias, nesse contexto é importante que o profissional de saúde desenvolva técnicas estratégicas de promoção e proteção à saúde do homem.

Portanto é importante que o profissional de saúde se aproprie e ao mesmo tempo execute ações de prevenção e promoção à saúde da população masculina, pois orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção relativas ao câncer de próstata, além de identificar a presença ou não desses fatores e buscar sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas. (PAIVA, 2008)

Nesse sentido, Ferreira (2013, p. 1839) aponta ser importante que gestores e equipes de saúde

[...] incorporem como ponto central a perspectiva de gênero, a fim de encontrar subsídios que driblem toda essa complexidade que envolve o mundo de masculinidades. É necessária a reconstrução dos conceitos de saúde do homem, a elaboração de um olhar diferenciado para essa população a fim de desmistificar os preconceitos que os homens possuem em cuidar da própria saúde.

O profissional de saúde exerce um papel relevante frente às ações educativas, realizadas na comunidade. Sua inserção colabora para a melhoria da qualidade de vida do usuário.

Desta forma, precisa estar capacitado para a assistência integral e contínua, identificando situações de risco, desenvolvendo ações educativas em parceria com a comunidade, para a melhoria do autocuidado da população masculina.

Fatores que influenciam para a ausência dos homens nos serviços de saúde

A PNAISH reconhece os fatores socioculturais que determinam a vulnerabilidade dos homens às doenças, destacando que a não adesão masculina aos serviços de saúde demonstra a criação de estereótipos de gênero baseados em características culturais, que normatizam certo tipo de masculinidade tida por hegemônica, obedecendo a uma ordem simbólica na qual a doença expressa a fragilidade do corpo e, por consequência, fragilidade do homem (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Medeiros (2011) e Paiva (2008) demonstraram em seus estudos que a saúde do homem tem sido um desafio para os profissionais, sendo o câncer de próstata uma das principais causas de adoecimento da população masculina, necessitando de um atendimento pautado na humanização para que o usuário possa expressar seus pensamentos por meio de uma compreensão mútua. Deste modo, é considerado fundamental que o profissional de saúde execute ações de prevenção para a população masculina.

Acrescentou Ferreira (2013) ao dispor que deve a equipe de saúde reconstruir conceitos de saúde do homem, desmistificando os preconceitos que possuem em cuidar da própria saúde. Necessitando ser capacitados para assistência íntegra e contínua para a identificação das situações de risco.

Ferreira (2013) Observou-se que os homens são resistentes em procurar o serviço de

saúde e que se sentem distantes desses serviços, além disso, aderem pouco aos tratamentos e também delegam a tarefa do cuidar à mulher.

Em estudo de Vieira *et al* (2017), as análises empreendidas demonstraram que os homens na faixa etária produtiva pouco procuram a UBSF. Dentre os fatores identificados figuram a falta de preocupação com ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, a dificuldade em se reconhecerem doentes e o medo da descoberta de alguma doença grave. Além disso, estereótipos de gênero contribuem para o afastamento da população masculina das UBSF. Quando questionados acerca do que os impedia de procurar a UBSF de seu bairro, doze sujeitos referiram não necessitarem de atendimento, pois se consideravam saudáveis, alguns deles disseram que preferiam deixar o atendimento para os mais necessitados.

Conforme SANTOS *et al.*, 2016, os estereótipos de gêneros estão fortemente inseridos no cotidiano dos homens e das mulheres, onde, para a sociedade, o homem necessita ser forte e viril, à medida que adotar práticas de autocuidado faria deles um símbolo de fraqueza, insegurança e medo. O grau de instrução é um fator extremamente considerável que interfere na adesão ao serviço de saúde. Outra questão que reforça a ausência dos homens ao serviço de saúde estaria relacionada à situação socioeconômica em que o entrevistado se encontra; esse fator interfere significativamente na sua qualidade de vida e, por consequência, na sua saúde, já que indivíduos com poder aquisitivo inferior tende a priorizar suas atividades laborais na tentativa de suprir as necessidades financeiras de sua família, 14% da amostra do estudo (07 homens) marcaram o quesito correspondente ao fato de trabalharem muito e não sobrar tempo para se cuidar, o que mais uma vez faz com que eles coloquem o trabalho em primeiro lugar, de modo a prioriza-lo mais do que sua própria saúde, e assim garantir sua subsistência.

Segundo estudo de Barbosa (2014), os maiores empecilhos para o aumento da presença dos homens no serviço de saúde não é a cultura, e sim, o modo como esta se encontra enraizada em nossa sociedade, implicando em relações de poder. O discurso ultrapassado presente na política de saúde do homem, com cunho paternalista, coloca o homem como vítima histórica e contribui ainda mais para ausência dessa população masculina nos serviços de atenção primária, pois não encaram os outros possíveis motivos de frente e são amparados pelo conformismo deixando de tomar atitudes que visam sanar esses entraves.

Segundo estudo de Silva *et al* (2015), sobre a saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde, a maior parte dos discursos analisados refere-se a não existência de infraestrutura organizacional e sistematização dos serviços básicos para atender às necessidades do gênero masculino, o que foi caracterizado um sério impeditivo para um cuidado de excelência à saúde dos homens. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) não disponibilizam programas ou atividades direcionadas especificamente para a população masculina, sendo esse um importante fator que indica existir uma dificuldade de interação entre as necessidades de saúde da população masculina e a organização das práticas de saúde das unidades de atenção primária. Os resultados trazem evidências de que o principal fator que afasta o público masculino do serviço de saúde local é o imaginário de serem invulneráveis, ou seja, acham que não sentem a necessidade de recorrer ao serviço como forma de prevenção de doenças.

De forma alarmante, infelizmente uma parcela de 54% (27 homens) assinalaram quesito da entrevista que acha desnecessário frequentar uma Unidade de Saúde como forma de prevenção. Isso vem a corroborar com os demais estudos referentes ao tema em discussão. Além disso, houve prevalência das respostas que envolvem a superlotação da unidade e o despreparo dos profissionais para atendê-los. A superlotação das unidades também é enquadrada como um dos principais fatores que distanciam os homens das Unidades de Saúde. 34% da amostra, um total de 17 homens informou que esse seria um dos motivos que os fazem a não aderir ao serviço (SANTOS *et al.*, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que a presença dos homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres, sendo importante que os profissionais de saúde realizem estratégias de promoção e promoção à saúde do homem na atenção primária.

A partir de artigos coletados nas bases de dados como LILACS e SciELO constatou-se que todos os descritores utilizados responderam a pergunta de partida.

Os estudos mostraram que a forma como os homens são socializados tende a interferir significativamente na adoção de práticas de autocuidado. Os estereótipos de gênero contribuem para o afastamento da população masculina dos serviços de promoção e proteção à saúde. Essas características dessa população é uma das principais causas de seu adoecimento, necessitando de atendimento mais humanizado, devendo as equipes de saúde se capacitar para que se tenha uma assistência íntegra de modo a identificar situações de risco.

Tendo como resultados dos artigos pesquisados, a notória abordagem ineficaz, a pouca procura dos homens relatada pelos próprios profissionais em consequência do pouco incentivo e outros entraves como barreiras à inconformidade dos horários de prestação dos serviços e a ausência de profissionais preparados para trabalhar as questões referentes à saúde dessa população, mostra a necessidade de um novo pensar na saúde dos usuários do sexo masculino. O homem, com seus amplos processos e necessidades específicas, precisa do seu espaço na saúde, da equidade que lhe é de direito, para uma assistência humanizada e qualificada.

Deste modo, entende-se que os objetivos dispostos neste estudo foram atendidos com êxito, bem como a questão norteadora, respondidos. Sugerem-se para estudos futuros que sejam aplicados questionários com a população masculina na atenção básica à saúde. Como não era de intento, o assunto não fora esgotado, fora dado um importante passo para o fomento de conhecimento e estímulo para o aprofundamento no tema, que pode ser feito em estudos posteriores, que visem corroborar, refutar ou complementar as constatações obtidas até o momento. Isso possibilitaria a criação de políticas de saúde específicas para a prevenção de morbidades típicas a este público, como diabetes, infarto agudo do miocárdio, entre outras. Uma vez que tais patologias podem melhorar conforme a mudança dos hábitos e estilo de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

BOTELHO LLR, CUNHA CCA, MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio-ago. 2011.

BENEFIELD LE. Implementing evidence-based practice in home care. **Home Healthc Nurse** 2003 Dec; 21(12):804-11.

FERREIRA, M. C. Desafios da política de atenção à saúde do homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 1833-1847, 2013. Disponível em: <<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/264/pdf>>. Acesso em: 7 fev. 2018.

GOMES, Romeu. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. **Ciência e Saúde Coletiva**, 8 (3): 825-829, 2003.

GOMES R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad Saude Publica* 2007; 23(3):565-574.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2014**: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>> Acesso em:15/03/2018.

MARTINS AM, MALAMUT BS. Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Saude Soc** 2013; 22(2):429-40.

MEDEIROS, A. P. M. *et al.* Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Rev. bras. enferm.** vol.64, n.2, p. 385-88, 2011.

MOURA E C, NEVES ACM, GOMES R, ALBERNAZ L. Perfil da situação de saúde do

homem no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

OLIVEIRA, Max Moura de. A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(1): 273-278, 2015.

POLIT DF, BECK CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: _____. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. **Philadelphia**: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94.

PAIVA, E. P. **Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery; 2008.

REBELLO, L. E. F. S. *et al.* A Atenção Básica à Saúde do Homem Sob a Ótica do Usuário: Um Estudo Qualitativo em Três Serviços do Rio de Janeiro. **Rev. Ciênc e Saúde Coletiva**, 2009; 01-09.

SEPARAVICH MA, CANESQUI AM. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saude Soc** 2013; 22(2):415-28.

Silva PA, Furtado MS, Guilhon AB, Souza NVDO, David HMSL. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**. 2012; 16:561-8.

SILVEIRA, C.S.; ZAGO, M.M.F. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev Latinoamericana de Enfermagem**, v.14, p.614-619, 2006.

Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Esc Anna Nery**. 2013 mar;17(1):120-7