

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

VALDEANE VIEIRA MAGALHÃES

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária.

Juazeiro do Norte – CE
2019

VALDEANE VIEIRA MAGALHÃES

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária.

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira

VALDEANE VIEIRA MAGALHÃES

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária.

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Marlene Menezes de Souza Teixeira

Aprovado em _____ de Dezembro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Marlene Menezes de Souza Teixeira

1^a Examinadora: Prof^ª. Esp. Shura do Prado Farias Borges

2^a Examinadora: Prof^ª. Msc. Bruna Bandeira Oliveira Marinho

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que foi minha maior força nos momentos de angústia e desespero. Sem ele, nada disso seria possível. Obrigada, senhor, por colocar esperança, amor e fé no meu coração.

Agradeço à minha mãe Joelina, que sempre esteve ao meu lado e foi a minha maior incentivadora. Ao meu pai José Valdércio, que batalhou por anos para proporcionar a melhor educação para seus filhos. Ao meu irmão Iata Anderson, que acreditou no meu sonho e me deu forças todos os dias. Ao meu filho Valdércio Neto, que apesar da pouca idade, soube compreender os meus momentos de ausência e impaciência.

Meu eterno agradecimento a todos os meus amigos, que deram uma contribuição valiosa para a minha jornada acadêmica em especial a, Mara Evellyn, que chegou no finalzinho mas que significa muito pra mim, e a querida Ivânia Vanessa por ser tão companheira e verdadeira. Obrigada pelos conselhos, palavras de apoio, puxões de orelha e risadas. Só tenho a agradecer e dizer que esse TCC também é de vocês.

Agradeço aos meus mestres, que se dedicaram a ensinar e compartilhar todo o seu conhecimento.

À UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, pelo ambiente criativo e amigável que proporciona.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

A saúde do homem vem sendo cada vez mais discutida na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa discussão tem como finalidade lançar estratégias que reduzam os altos índices de morbidade e mortalidade da população masculina. A promoção da saúde e a prevenção de agravos são eixos prioritários na Estratégia Saúde da Família e o enfermeiro como integrante da equipe de saúde e atuante na porta de entrada do Sistema Único de Saúde, têm papel fundamental para promover a saúde, porém existem alguns aspectos que dificultam o acesso dos homens ao serviço de saúde. O presente estudo teve como objetivo geral identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência à saúde do homem na atenção básica. Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório dentro de uma abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com oito enfermeiras que trabalham na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Juazeiro do Norte, Ceará. Os resultados foram dispostos em forma de categorias temáticas para melhor entendimento, no qual as informações coletadas foram interpretadas através da análise de conteúdo e embasados na literatura pertinente. A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais descritos na Resolução nº 466/12, onde traz termos e condições a serem seguidos em todas as pesquisas que envolvam seres humanos. Os resultados da pesquisa mostraram que todas as participantes são enfermeiras do sexo feminino, com predomínio entre 41 a 50 anos de idade. Quanto ao tempo de formação, média de 11 a 21 anos de formadas, e como experiência na atuação, notando-se que todas têm especialização que abrange a atenção primária. Sobre o conhecimento das participantes diante da política nacional de atenção integral à saúde do homem, todas mostraram que tem compreensão sobre a política. Em relação à percepção sobre a importância da saúde do homem, todas reconhecem a relevância do tema, porém a maioria não desenvolve ações voltadas à saúde dessa população. Outro fato destacado é que as profissionais não recebem capacitações para desenvolver estratégias que aproxime o homem ao acesso aos serviços de saúde. As principais dificuldades mencionadas foram, a incompatibilidade de horário ao atendimento, constrangimento pelo fato das profissionais de enfermagem serem mulheres. As participantes enunciaram na maioria, a dificuldade para formular estratégia para atrair o homem no atendimento à promoção da saúde. Nota-se que a falta de capacitação dos profissionais contribui para a baixa inserção do homem na Atenção Primária a Saúde. Diante disso, é imprescindível o investir na capacitação dos profissionais e estender o horário de funcionamento para o atendimento.

Palavras-chave: Saúde do homem. Estratégia de Saúde da Família. Enfermagem.

ABSTRACT

Men's health has been increasingly discussed in the Family Health Strategy (FHS). This discussion aims to launch strategies that reduce the high morbidity and mortality rates of the male population. Health promotion and the prevention of injuries are priority axes in the Family Health Strategy and nurses as a member of the health team and active at the entrance door of the Unified Health System, have a fundamental role to promote health, but there are some aspects that hinder men's access to the health service. The present study aimed to identify the difficulties faced by nurses in the health care of men in primary care. This is a descriptive study within a qualitative approach. The research was conducted with eight nurses working in the Family Health Strategy (FHS) in the municipality of Juazeiro do Norte, Ceará. The results were arranged in the form of thematic categories for a better understanding, in which the information collected was interpreted through content analysis and based on the pertinent literature. The research respected the ethical and legal aspects described in Resolution No. 466/12, where it brings terms and conditions to be followed in all research involving human beings. The results of the research showed that all participants are female nurses, with a predominance between 41 and 50 years of age. Regarding the time of formation, an average of 11 to 21 years of graduates, and as experience in the performance, it is noted that all have specialization that covers primary care. Regarding the knowledge of the participants in view of the national policy of comprehensive care for men's health, all showed that they have an understanding of politics. Regarding the perception about the importance of men's health, they all recognize the relevance of the theme, but most do not develop actions aimed at men's health. Another highlighted fact is that professionals do not receive training to develop a strategy to bring man closer to access to health services. The main difficulties mentioned were the incompatibility of hours to care, an embarrassment because nurses were women. The participants were most of the difficulty in formulating a strategy to attract men in the care of health promotion. It is noteworthy that the lack of training of professionals contributes to the low insertion of men in Primary Health Care. Therefore, it is essential investment for training professionals and extending the opening hours for service.

Keywords: Man's health. Family Health Strategy. Nursing.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária a Saúde
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
Dr ^a	Doutora
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
ESF	Estratégia de Saúde da Família
Et al	Entre outros
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
NT	Nova Trento
PNAISH	Política Nacional Integral de Saúde do Homem
Prof ^a	Professora
SARS	Síndrome Respiratória Aguda Respiratória
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM.....	12
3.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DO HOMEM	12
3.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM A POPULAÇÃO MASCULINA.	13
3.4 RESISTÊNCIA MASCULINA NA PROCURA DOS SERVIÇOS DE APS	14
4 METODOLOGIA	16
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
4.2 LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO	16
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	17
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	17
4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	18
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
CATEGORIA 1 - CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES.....	20
CATEGORIA 2 - CONHECIMENTO DAS PARTICIPANTES SOBRE POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH)	21
CATEGORIA 3 - IMPORTÂNCIA DA SAÚDE DO HOMEM.....	22
CATEGORIA 4 - CAPACITAÇÃO E AÇÕES VOLTADA A SAÚDE DO HOMEM	23
CATEGORIA 5 - PRINCIPAIS DIFICULDADES AO ACESSO DO HOMEM AO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	24
CATEGORIA 6 - MÉTODOS PARA ATRAIR OS HOMENS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	25
6 CONCLUSÃO.....	27
REFERÊNCIAS.....	28
APÊNDICES	31
APÊNDICE A – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	32

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	33
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.....	35
APÊNDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ.....	36
APÊNDICE E – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO	37
ANEXO	38
ANEXO – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	39

1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem vem sendo cada vez mais discutida na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa discussão tem como finalidade lançar estratégias que reduzam os altos índices de morbidade e mortalidade da população masculina (BARBOSA, 2014).

Em um comparativo com a morbimortalidade feminina, o número de óbitos entre pessoas do gênero masculino tem se tornado cada vez maior no decorrer dos últimos anos. Uma das causas do aumento da morte prematura do homem brasileiro é a busca tardia por assistência nos serviços de saúde, quando geralmente, a doença já se encontra em fase avançada (ASSIS et al., 2018; MOURA et al., 2014).

Durante muitos anos, as ações de assistência à saúde do homem não foram consideradas pelos diferentes setores da saúde da esfera federal, estadual e municipal (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Entretanto, as discussões em torno desse tema culminaram com o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Segundo estudos referenciados pela PNAISH (2008), 60% das mortes no Brasil correspondiam a homens e que a expectativa de vida dessa população seria 7, 6 anos menor que das mulheres (BRASIL, 2008).

Diante desses dados, alguns dos objetivos da política são conscientizar os homens, e a população em geral, para que compreendam a realidade singular masculina e se atentem para os cuidados com sua saúde; e garantir que a rede de atenção básica preste uma assistência integral a essa população específica (BARBOSA, 2014; CARNEIRO et al., 2016).

A PNAISH também tem o propósito de formular diretrizes e ações voltadas fundamentalmente para a atenção integral do homem, com vistas à prevenção em promoção da saúde, à qualidade de vida e à educação, como dispositivos estratégicos de incentivo às mudanças comportamentais (MOURA et al., 2014).

Segundo Barbosa (2014), a resistência do público masculino para acessar a Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser simplificada em dois grupos: barreiras socioculturais e barreiras institucionais.

No que tange as barreiras socioculturais, o cuidado à saúde e os comportamentos relacionados com a masculinidade são discutidos baseando-se na perspectiva de gênero, com atenção especial voltada às dificuldades dos homens em procurar serviços de saúde e na maneira como essa demanda masculina é acolhida nestes locais. Para que se equilibre a relação entre os aspectos sociais e culturais que influenciam o comportamento masculino no

cuidado à saúde e as características da assistência e das práticas profissionais, é imprescindível analisar o conceito de gênero que embasa a teoria deste estudo (BARBOSA, pág. 105; 2014).

Estimular a ida dos homens aos serviços de APS é um desafio, pois, estes não reconhecem a importância da promoção da saúde e prevenção de doenças. Portanto, ressalta-se a importância do desenvolvimento de ações que estimulem o acesso da população masculina. Tais ações devem ser priorizadas nas UBS e/ou em ações junto à comunidade da área adstrita, e desenvolvidas com o objetivo de incluir os homens nas demais ações de saúde. Entretanto, a ausência dos homens nesses serviços, tem dificultado as estratégias para a sua inserção (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

A promoção da saúde e a prevenção de agravos são eixos prioritários na ESF (MOURA et al., 2014). O enfermeiro como integrante da equipe de saúde e atuante na porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), apresenta papel de destaque, pois deve desenvolver suas atividades utilizando práticas assistenciais preventivas e de promoção à saúde. Nesse sentido, cabe a este profissional, desenvolver junto ao público masculino, uma abordagem assistencial e preventiva atrativa, fundamentada na integralidade e humanização da assistência (ALBUQUERQUE et al, 2014) e, conseqüentemente, fortalecer o vínculo do usuário com o serviço de saúde.

Especificamente, a função do enfermeiro diante da saúde do homem é o de promover ações com foco na promoção e prevenção de doenças. Para tanto, é importante que seja abordado durante a consulta de enfermagem, assuntos que façam parte do cotidiano masculino como álcool e violência (ASSIS et al., 2018).

Diante do exposto, o presente estudo justifica-se para que possamos listar os desafios enfrentados pelos enfermeiros da atenção básica, consulta direcionada ao cuidar da saúde do homem. E a partir de então, desenvolver planejamentos que possibilite a clientela em estudo a importância da prevenção de saúde para uma qualidade de vida.

Em face da problemática descrita, destaca-se a questão norteadora: quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros da ESF com relação à saúde do homem.

Diante do estudo propõe-se ainda um planejamento de educação e saúde para conscientizar os homens cadastrados nas UBS em estudo, que compreendam primariamente a importância da prevenção e promoção da saúde que advém da consulta realizada pelos profissionais enfermeiros, evidenciada na atenção primária.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência à saúde do homem na atenção básica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os principais aspectos que dificultam o acesso do homem ao serviço da UBS na visão do profissional enfermeiro;
- Conhecer as estratégias utilizadas pelo enfermeiro, na política de atenção à saúde do homem, como prevenção da saúde e promoção da qualidade de vida.
- Caracterizar o perfil sociodemográfico

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como prioridade um atendimento integral com norteio à prevenção e promoção da incidência das doenças crônicas degenerativas na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção primária.

De acordo como cita Brasil, (2008) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, portanto, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade explícita o reconhecimento de determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade vigente, comprometem o acesso à atenção integral, bem como repercutem de modo crítico na vulnerabilidade dessa população às situações de violência e de risco para a saúde.

Parafraseando Brasil (2009), a saúde do homem vem sendo inserida lentamente na pauta da saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), formalizada em 27 de agosto de 2009. Essa política fundamenta-se nos seguintes objetivos: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado, que resguardem a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis.

3.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DO HOMEM

No cenário desta problemática, denota-se que o profissional enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS) inserido na atenção primária, detenha conhecimento sobre as condições sociodemográficas da população masculina para desta forma, evidenciar a qualidade de vida da população em estudo, direcionado para incidências de doenças crônicas degenerativas, entre outras, viabilizando um atendimento especializado que seja no coletivo ou no individual aos serviços de atenção à saúde.

Baseando-se em argumentos fortemente arraigados à história, a população masculina percebe o cuidado à saúde como algo que não é peculiar à masculinidade, ignorando a

importância da prevenção de doenças. Aliada a este fato, a forma com que o serviço de saúde se coloca, suscita sentimentos de intimidação e distanciamento, fazendo com que haja o desconhecimento acerca das inúmeras possibilidades fornecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), ocasionando a ampliação da vulnerabilidade deste público aos índices de mortalidade (MAIA; MALUGATTI, 2016).

Ao analisar a estrutura dos serviços de saúde, percebe-se o quanto o foco do trabalho está voltado para o atendimento de grupos como hipertensos, diabéticos, adolescentes, gestantes, de forma que a parcela da população que não se enquadra dentro dessas características, dificilmente vem a ser contemplada com ações direcionadas a promoção da saúde (ESPINDOLA, 2018).

A autora supracitada refere-se também a população masculina. A prioridade da realização dos projetos com foco na atenção primária e na atenção secundária que são realizados nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, como palestras e educação em saúde, tem como objetivo primordial, a prevenção e promoção da saúde de toda a comunidade vigente, sobretudo, ressaltaram também o cuidar na saúde do homem.

De acordo com os autores supracitados, acredita-se que a forma como o serviço se organiza, como é feito o acolhimento desses usuários na unidade de saúde, no que se refere ao agendamento das consultas, tempo de espera, disponibilidade dos profissionais e demais fatores burocráticos, justifica os possíveis motivos que dificultam a procura deles ao serviço.

3.3 DOENÇAS QUE MAIS ACOMETEM A POPULAÇÃO MASCULINA.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem identifica a vulnerabilidade de doenças, principalmente às crônicas, entre elas:

- Doenças Cardiovasculares: As doenças cardiovasculares afetam o coração e as artérias, aparecem em primeiro lugar entre as causas de morte no Brasil e representam quase um terço dos óbitos, totalizando 300 mil óbitos anuais, sendo 820 óbitos por dia (Sociedade Brasileira de Cardiologia 2014).

Entre os fatores de risco considerados de maior importância destacam-se a hipertensão arterial, as dislipidemias, a presença de hipertrofia ventricular esquerda, a obesidade, o diabetes mellitus e alguns hábitos relacionados ao estilo de vida, como dieta rica em calorias, gorduras saturadas, colesterol e sal, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e sedentarismo (LENFANT 2014).

- Causas Externas: Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, em 2003, as causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde, intencionais ou não, de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação).

- Câncer de Próstata: Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia em 2014 constatou que o preconceito com o exame de toque retal ainda é forte no Brasil. No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma, é o sexto tipo mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de cânceres.

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A grande maioria, porém, cresce de forma tão lenta que leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³ e não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem.

- Tumor de testículo: O tumor de testículo corresponde a 5% do total de casos de câncer entre os homens. É facilmente curado quando detectado precocemente e apresenta baixo índice de mortalidade. Apesar de raro, preocupa porque a maior incidência é em homens com idade produtiva - entre 15 e 50 anos. Nessa fase, há chance de ser confundido, ou até mesmo mascarado, por orquitepididimites (inflamação dos testículos e dos epidídimos) (INCA, 2014).

- Câncer de Pênis: Ainda de acordo com o INCA, 2014 o câncer de pênis é um tumor raro, com maior incidência em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens. Está relacionado às baixas condições socioeconômicas e de instrução, à má higiene íntima e a homens que não se submeteram à circuncisão quando indicado são fatores de predisposição ao câncer peniano.

- Doenças do Aparelho Respiratório: O Aparelho respiratório é um sistema importante e delicado, doenças como: Câncer de pulmão, Enfisema pulmonar, Bronquite, Tuberculose, Asma, Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), Pneumonia, Bronquiectasia e Síndrome Respiratória Aguda Severa (SARS), podem estar associadas a causas de óbito entre os homens, que se originam de suas condições culturais, sociais e seus hábitos de vida.

3.4 RESISTÊNCIA MASCULINA NA PROCURA DOS SERVIÇOS DE APS

Inserir o homem em ações de saúde no nível da atenção básica e implementar intervenções que visem atender suas demandas específicas, é um enorme desafio. Entretanto, é um passo fundamental para que esses usuários sejam vistos pelos profissionais da saúde como seres dotados de necessidades, que precisam ser incluídos nessas ações, seja para a promoção da saúde e/ou prevenção de agravos (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

De acordo com Sousa e Sousa (2017), a reduzida busca pelos homens aos serviços de saúde, se justifica ao não incentivo reforçado pelo fato de a saúde e o autocuidado não exercerem função principal na construção da identidade masculina.

A doença ainda é considerada pelo homem, como um grande empecilho, pois demonstra debilidade, vulnerabilidade. Ou seja, ele não visa o adoecimento como uma condição biológica e sim como um sinal de fraqueza. É importante ressaltar que além das barreiras culturais, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, também contribuem para essa situação (MAIA; MALUGATTI, 2016).

De acordo com os autores supracitados existe uma questão apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de saúde, e a mesma, está ligada à sua posição de provedor. Alegam que o horário do funcionamento dos serviços coincide com a carga horária do trabalho. Não se pode negar que na preocupação masculina a atividade laboral tem um lugar destacado, sobretudo em pessoas de baixa condição social, o que reforça o papel historicamente atribuído ao homem de ser responsável pelo sustento da família.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de estudo do tipo descritivo exploratório dentro de uma abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva caracteriza-se pela realização da análise, do registro e interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador (NUNES; NASCIMENTO; LUZ, 2016). Segundo Gil (2017) a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Podem ser elaboradas também, com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis.

O tipo de estudo exploratório é utilizado quando se deseja obter dados sobre a natureza de um problema, quando não é possível apenas através da pesquisa descritiva ou experimental, geralmente aplicada em pesquisa qualitativa (TONETTO; BRUST-RENCK; STEIN, 2014).

A pesquisa qualitativa se encaixa nesse estudo devido ao seu método de execução que permite um contato interativo com as pessoas envolvidas, pois fundamenta-se no princípio de que as sociedades humanas existem num determinado espaço, cuja formação social é específica. Assim, os indivíduos, os grupos e as classes atribuem significados e intencionalidades a suas ações, concepções e construções históricas (LIMA; MOREIRA 2015).

4.2 LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO

A pesquisa foi realizada em oito Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Juazeiro do Norte, Ceará.

Juazeiro do Norte é um município brasileiro do estado do Ceará, localizado na região metropolitana do Cariri no Sul ocupa área territorial de 248,832 km² e estimativa de população de 271.926 habitantes em 2018, que o torna o terceiro mais populoso do Ceará, a maior do interior cearense. Devido à figura de Padre Cícero é considerado um dos três maiores centro de religiosidade popular do Brasil, juntamente com Aparecida (SP) e Nova Trento(NT). A cidade tem ainda um dos maiores pólos acadêmicos do interior nordestino e é carinhosamente chamada de " A metrópole do Cariri "(IBGE, 2015).

Foi enviado um ofício à Secretaria de Saúde do Município de Juazeiro do Norte-CE, (APÊNDICE A), solicitando autorização para realização da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2019.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população da pesquisa foi constituída por oito enfermeiras que atuam na estratégia de saúde da família, localizada na cidade de Juazeiro do Norte - CE.

A amostra obtida após adotados os critérios de inclusão que foram: ser enfermeiro da ESF escolhida e que aceitem de modo espontâneo participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C), TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ (APÊNDICE D).

Foi considerado como critério de exclusão: não ser enfermeiro da ESF, não estar no momento da coleta e não aceitar participar da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE E).

Entrevista semiestruturada proporciona uma flexibilidade à coleta de dados, assim como uma maior abertura ao entrevistado, tornando dessa forma as respostas mais fidedignas, a qual se traduz através de uma série de perguntas que seguem o fio condutor que é a raiz da problemática, feitas verbalmente em uma ordem prevista, mas, na qual o entrevistador pode acrescentar perguntas de esclarecimento (NUNES; NASCIMENTO; LUZ, 2016).

A escolha desse instrumento para coleta de dados foi através de entrevista para possibilitar a qualificação dos dados que foram analisados, além de possuir um preenchimento mais fácil e que necessita de um curto período para ser respondido.

Os dados provenientes da entrevista foram gravados, mediante consentimento prévio para a gravação da entrevista, utilizando-se um recurso de gravação de áudio, o gravador digital de marca Samsung. Posteriormente as respostas foram transcritas respeitando na íntegra as opiniões de fala, o uso de certas palavras, para análise e discussão.

4.5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados foram dispostos em forma de categorias temáticas para melhor entendimento, no qual as informações coletadas foram interpretadas através da análise de conteúdo e embasados na literatura pertinente.

Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a “discursos” extremamente diversificados, onde absolve e cauciona o investigador por esta atração pelo escondido, o latente, o não aparente, o potencial de inédito, retido por qualquer mensagem.

De acordo com a autora supracitada, as etapas que compõem a análise de conteúdo são a pré-análise, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

As gravações das entrevistas foram transcritas na íntegra pela própria pesquisadora, para posterior análise, com a devida autorização dos entrevistados.

Em seguida, os dados foram analisados com base em literatura atualizada e pertinente à temática.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais descritos na Resolução nº 466/12, onde traz termos e condições a serem seguidos em todas as pesquisas que envolvam seres humanos (BRASIL, 2012).

Os riscos apresentados por essa pesquisa aos participantes foram mínimos. Podendo ser, desconforto ao responder ou receio por estar frente a outros participantes.

Tendo em vista minimizar os riscos mínimos, a entrevista foi realizada em um espaço reservado, onde no momento da entrevista foi preconizada somente a presença da pesquisadora e da participante. Promovendo assim, um ambiente mais confortável e confiável. Com a intenção de manter o anonimato dos participantes no fornecimento das informações foram aplicados codinomes para cada um deles (E1, E2, E3...).

Os benefícios esperados com esse estudo será aperfeiçoar o conhecimento dos enfermeiros e dos acadêmicos da área de saúde, sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem.

O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil, no qual foi submetido à análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor análise e discussão dos resultados, foram dispostos em forma de categorias temáticas sendo: caracterização das participantes; conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH); importância da saúde do homem; capacitação e ações voltadas à saúde do homem; principais dificuldades ao acesso do homem ao APS e métodos para atrair os homens a ESF.

A pesquisa constitui-se em 8 participantes. Para preservar a identidade das integrantes do estudo, utilizou-se codificação (E1, E2, E3...).

CATEGORIA 1 -CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Para possibilitar a amostragem da caracterização das participantes da pesquisa, foi utilizado o quadro abaixo:

Quadro 1- Caracterização do perfil das enfermeiras participantes da pesquisa.

Idade	%
20 a 40	25%
41 a 50	75%
Sexo	
Masculino	-
Feminino	100%
Tempo de Formado	
1 a 10 anos	25%
11 a 21 anos	75%
Tempo que atua na unidade	
1 a 10 anos	88%
11 a 21 anos	13%
Especialização	
Saúde da Família	38%
Saúde Pública	13%
Saúde da Mulher	25%
Vigilância Epidemiológica	13%
Strictu Senso	13%

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A faixa etária das enfermeiras pesquisadas variou de 20 a 50 anos, sendo identificado o predomínio entre 41 a 50 anos de idade.

Todas as participantes da pesquisa, são do sexo feminino. Para Santana et al. (2011), as mulheres têm uma prevalência maior na atuação da Estratégia da Saúde da Família, devido

as raízes da história da Enfermagem, visto como um campo profissional espelhado à feminização, em razão das práticas de cuidados terem ido exercidas por mulheres leigas nos primórdios.

Quanto ao tempo de formação, percebe-se que das 06 entrevistadas, o mais prevalente foi entre 11 a 21 com o maior tempo de formação, consideradas experientes na área de atuação. Com relação ao tempo que as profissionais trabalham nas unidades pesquisadas, percebe-se a atuação delas na equipe já há alguns anos, e esse fato é relevante, devido ao vínculo do profissional com a comunidade, entendendo melhor as especificidades, assim possibilitando desenvolver estratégias para alcançar os objetivos propostos pelos programas da ESF.

Sobre as especializações das participantes, todas afirmaram possuir grau a mais da graduação. Foram mencionados: Saúde da Família com uma prevalência destacada, comparado com Saúde Pública; Saúde da Mulher; Vigilância Epidemiológica e *Strictu Senso*.

Segundo Oliveira (p.15, 2014) *apud* (Conferência Nacional de Saúde, 1987) é fundamental a educação continuada com os enfermeiros da atenção primária, para atender a demanda da população, de uma forma que a assistência seja adequada à realidade da sociedade. No âmbito da qualificação dos profissionais salienta que:

a educação dos profissionais de saúde vem sendo referendada através de movimentos sociais, legislações e políticas públicas que defendem que um sistema de saúde deve exigir uma reorientação das políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde.

CATEGORIA 2- CONHECIMENTO DAS PARTICIPANTES SOBRE POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1944, como objetivo promover ações voltadas a saúde do homem que colaborem com a veracidade singular masculina, que exerçam eixos para promover, prevenir e cuidar da saúde do homem, de forma integral para qualificar a saúde da população masculina. A Política Nacional de Saúde do Homem é desenvolvida a partir de cinco (05) eixos temáticos: Acesso e Acolhimento; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado; Doenças prevalentes na população masculina; Prevenção de Violências e Acidentes. (BRASIL, 2009).

Quando indagadas sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, obtiveram-se as seguintes respostas:

“São ações direcionadas à população masculina com objetivo de acolher, prevenir, garantir e facilitar o acesso do homem aos serviços de saúde, assim melhorando as condições de saúde do homem.” (E1)

“Foi uma política constituída pelo Ministério da Saúde a nível Federal para o acompanhamento da saúde do homem” (E2)

“Movimento em todo país, com todos os cidadãos destinados a realizar ações de saúde para o homem” (E3)

Diante do exposto, é notório que as profissionais têm conhecimento sobre a política de saúde voltada aos homens. Em função disso, as enfermeiras têm como alicerce fundamental de sua atuação à frente dos objetivos propostos pelo Ministério da Saúde, a promoção à saúde dessa população.

A presente pesquisa contradiz com o estudo de Carneiro et al. (2016) na qual foi evidente que os profissionais não tinham o conhecimento sobre a política e desconhece a importância de abordar as questões que o Ministério preconiza quando se trata do acompanhamento a saúde integral do homem.

Para Alves et al (2017) o enfermeiro da unidade básica de saúde, tem um papel primordial para promover a saúde integral do homem, em razão de ser um profissional com olhar holístico, logo é necessário que os profissionais tenham discernimento dos princípios e diretrizes da política.

CATEGORIA 3 - IMPORTÂNCIA DA SAÚDE DO HOMEM

Os índices de mortalidade entre os homens, é superior em comparação com a população feminina. Esse fato é destacado pelos fatores que elevam o número de mortalidade e por causas externas, no entanto, o que chama a atenção são as doenças que ocasionam mortes, que podem ser prevenidas e/ou tratadas, como exemplo as doenças cardiovasculares e as neoplasias (ASSIS et al, 2018).

Questionadas sobre a opinião da importância da saúde do homem:

“É de muita importância porque o homem já tem um certo distanciamento com a unidade e conseguimos muitas vezes resgatar esse público através dessas ações” (E6)

“Facilitar e oferecer mais condições de saúde já que é um grupo ausente na UBS para usufruir dos serviços” (E2)

“Facilitar e ampliar o acesso de população masculina aos serviços de saúde” (E7)

Percebeu-se nos discursos, que as entrevistadas têm a consciência da importância sobre estimular os homens no cuidar da saúde mesmo com as dificuldades de aproximar o indivíduo para a assistência na unidade de saúde.

Para Alves et al. (2017, p. 539) existem algumas barreiras que dificultam a busca da assistência à saúde, “a ausência do homem nas unidades básicas de saúde não está relacionada apenas às suas características de identidade ou ao seu déficit de autocuidado, estando atrelada também, à desorganização do modelo assistencial da atenção primária à saúde”.

CATEGORIA 4 - CAPACITAÇÃO E AÇÕES VOLTADA A SAÚDE DO HOMEM

A política elaborada para promover ações voltadas à saúde do homem, tem importantes repercussões no processo formativo centrado na atenção às doenças e as práticas de promoção da saúde, contudo, é necessário profissionais capacitados para atender a demanda da população masculina, já que estão sujeitos a buscar atendimento quando são acometidos por doenças agudas ou crônicas, em razão do distanciamento causado pelos tabus e dificuldades ao acesso a saúde (ARAÚJO et al., 2014).

Isto posto, os autores citados acima reiteram que os profissionais têm um papel primordial para criar estratégias que atraiam os homens à unidade de atendimento e ressaltam sobre a importância do aperfeiçoamento para fortalecer as práticas que promovam a reinserção do homem ao serviços de saúde.

Quando questionadas se tiveram qualificação para atuar diante da saúde do homem, atender a população masculina, as participantes afirmaram:

Não, não obtive. Passei 1 ano e meio afastada do serviço, então pode ser que tenha acontecido nesse período, mas infelizmente até o momento não tive (E2)

Sim. Uma capacitação durante minha vida profissional, mas procuro ler sobre a política (E4)

Não. (E6)

Sim. Amanhã haverá (E5)

No discursos das enfermeiras, percebe-se a deficiência na prática da PNAISH, a qual salienta sobre as capacitações dos profissionais para prestar assistência qualificada. E esse fato impõe barreiras na execução das ações dos enfermeiros na ESF, já que não tem auxílio de órgãos responsáveis.

Quando questionadas sobre a realização de ações no contexto da saúde do homem, as profissionais reafirmaram que existem impasses para desenvolver atividades no âmbito da promoção à saúde masculina.

“Não, só em datas pontuais como novembro azul” (E1).

“Sim, como busca ativa, palestras, consultas individuais...” (E3).

“É difícil, pois o horário não ajuda muito, mas faço a inclusão do homem no pré-natal e nas consultas de puericultura. É uma forma de desconstruir o machismo...” (E4).

“Sim, temo alguns grupos prioritários para HAS/DM mas reconhecemos que podemos e precisamos fazer muito mais!” (E8).

É notório as diferenças de realidades, visto que na maioria não é desenvolvido ações para o público masculino, no entanto, algumas profissionais aproveitam as oportunidades nas quais o homem está presente na ESF, como puericultura, pré-natal e nas consultas dos pacientes que possuem doenças crônicas e veem com maior frequência à unidade para abordar questões que promovam uma melhor qualidade de vida.

Os resultados dessa pesquisa, corroboram com o estudo de Araújo et al. (2014) visto que os profissionais não desenvolvem ações para aproximar os homens dos serviços de saúde e essas atividades são indispensáveis para a resolubilidade dos enigmas enfrentados pelo sistema de saúde.

A efetivação de instrumentos metodológicos para capacitar esses profissionais é imprescindível, além do fortalecimento de mecanismos de inserção dos profissionais na comunidade que favoreçam o conhecimento e as singularidades pertencentes ao contexto social predominante (ARAÚJO et al. 2014, p. 688).

CATEGORIA 5 - PRINCIPAIS DIFICULDADES AO ACESSO DO HOMEM AO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Na atualidade, ainda são encontradas barreiras que distanciam o homem do serviço de saúde. A ESF é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), em razão disso, a

abordagem e o acolhimento do homem nos estabelecimentos de saúde contribuem para alcançar a efetivação da política do homem (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Os depoimentos dos sujeitos da pesquisa anunciam as principais dificuldades ao acesso do homem na Atenção Primária à Saúde (APS)

“Horário de atendimento estabelecido pelo serviço e baixa resolutividade dos problemas como exames e medicações.
(E1)

“1º é a cultura que homem não adoece, que ele é provedor do lar e que não pode se ausentar do trabalho para cuidar da saúde. Em 2º é a cultura que o homem só deve procurar o serviço quando já tem a doença alojada.. Porque não procuraram o serviço para prevenir e promover a saúde, só de forma curativa”. (E2)

“ Conscientização dos mesmos, cultura..” (E3)

“Horário do serviço de saúde. Como também os patrões!!!” (E4)

“Vergonha!” (E6)

“ Horário de funcionamento da ESF e os tabús!” (E8)

Uma das dificuldades na busca por assistência em saúde, acontece geralmente por ser vista pelos homens, como necessidades de cuidado apenas para as mulheres e o fato da equipe de saúde ser composta na maioria das vezes, por profissionais do sexo feminino, resultando em constrangimento por parte do indivíduo masculino. “A sociedade impõe ao homem uma postura de invulnerabilidade, não lhe dando o direito de transparecer suas fragilidades” (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014, p. 616).

CATEGORIA 6 - MÉTODOS PARA ATRAIR OS HOMENS A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A inclusão do homem para assistência à saúde, ainda é um desafio para os órgãos da saúde. Observa-se que há déficit nas qualificações dos profissionais para formular estratégias, para compreender as necessidades dos mesmos, a compreensão e a busca ativa, são importantes aliados para atrair o homem ao serviço de saúde (MOURA et al., 2014).

“Nenhum. Não utilizo nenhum método específico. Quando nós estamos no novembro azul, tem sessões educativas, enfeitamos o posto com a cor azul para atrair o olhar do homem...” (E2)

“Horário noturno. Estamos em processo de mudança para horários estendidos, ou seja, funcionará a UBS até às 19:30. Penso que após o trabalho, o homem terá mais acesso aos cuidados e serviços da UBS(E4)

“Não é realizado nenhuma atividade direcionada especificamente para esse público”(E5)

“Palestras e consultas” (E6)

“Palestras com profissionais do sexo masculino, oferta de exames e rodas de conversas” (E7)

“No momento nenhum” (E8)

No discurso das participantes, nota-se que conhecendo as dificuldades dos indivíduos do sexo masculino, é possível diminuir a barreira existente, sendo destacado que o tema abordado à saúde do homem, é mais visto durante a campanha de “Novembro azul”.

Em contrapartida, evidencia que um dos empecilhos na busca dos serviços da saúde, é o horário de atendimento, como mencionado pelas enfermeiras que empenham-se a estender o horário de funcionamento na ESF até o período noturno para possibilitar o atendimento para os trabalhadores, como também realizar algumas atividades com profissionais do sexo masculino, visto que os homens não se sentem à vontade para falar dos seus anseios com profissionais do sexo feminino.

6 CONCLUSÃO

Verificou-se no presente estudo, que as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência à saúde do homem na atenção básica, estão relacionadas à carência de conhecimento para formular estratégias que atraiam o público masculino ao serviço. A falta de capacitação dos profissionais contribui para a baixa inserção do homem na Atenção Primária a Saúde.

A capacitação e qualificação profissional são quesitos importantes para pôr em prática a PNAISH, à qual propõe ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, incentivo a atividades direcionadas para envolver o homem nas questões relacionadas à sua saúde. A frente desse cenário, o incentivo para a participação do homem nos serviços de saúde se dá através de uma construção coletiva.

Nesse contexto que se traduz como um importante problema de saúde pública, a ausência do homem na ESF, é explícita a importância nas ações que são desenvolvidas pelos enfermeiros no atendimento clínico, proporcionando a realização de atividades assistenciais e educativas.

Outro fator que incide o afastamento, é o fato da grande maioria das unidades de saúde, serem compostas por mulheres, resultando constrangimento para os homens. A presença de profissionais do sexo masculino facilitaria o acolhimento e promoveria o vínculo da equipe com os pacientes. Desse modo, seriam construídas estratégias para ampliar os produtos de atenção à saúde para esse público.

A implementação de horários flexíveis para o atendimento no período noturno, facilitaria o acesso dos indivíduos que trabalham, sem causar prejuízo em suas obrigações do cotidiano. É imprescindível que toda a equipe de saúde a nível de atenção básica, esteja envolvida neste processo, tanto para a efetividade das táticas, quanto para a prevenção da saúde e promoção da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. A et al. Enfermeiros e saúde do homem na atenção básica. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. Vol. 18, n. 4, Out-Dez 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400607. Acesso em: 13/03/2019.
- ALVES, Bruna Michelle de Souza et al. Atuação do enfermeiro da atenção básica diante das dificuldades para a implementação da política de saúde do homem. *Revenferm UFPE online*, Recife, 11(Supl. 12):5391-401, dez., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a110143p5391-5390-2017>. Acesso em 03 dez. 2019.
- ASSIS, N. O et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, vol. 22, n. 3, pag: 151-156, set./dez. 2018. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6397>. Acesso em: 15/04/2019.
- BARBOSA, C. J. Saúde do homem na atenção básica: mudanças necessárias no modelo de atenção à saúde. *Revista Saúde e Desenvolvimento* | vol.6 n.3 | jul/dez 2014. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/277>. Acesso em: 17/05/2019.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1º ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União, Brasília**, DF, 13 jun. 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20/05/2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 17/05/2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e diretrizes**. Brasília (DF), Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH---Principios-e-Diretrizes.pdf>. Acesso em: 15/04/2019.
- BROLEZI, E. A; MARQUES, G. O; MARTINEZ, L. C. B. **As principais causas de adoecimento e morte em homens no Brasil**, 2014, páginas 110-112. Monografia - Centro Universitário Amparense – UNIFIA. Disponível em: http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2014/saude_do_homem.pdf. Acesso em: 22/05/2019.
- CARNEIRO, L. M. R. et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. *Revista Brasileira de Promoção a Saúde*, Fortaleza, vol. 29, n. 4, pag: 554-563, out./dez., 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5301>. Acesso em: 17/05/2019.

ESPINDOLA, W. P. **Assistência à saúde do homem: uma prática ser inserida no cotidiano das equipes de saúde da família.** Monografia - Instituto Federal De Santa Catarina, São José – SC, 2018. Disponível em:

https://wiki.sj.ifsc.edu.br/wiki/images/2/22/Pre_proj_TCC_Bruno_Marcos_Espindola.pdf.

Acesso em: 02/05/19.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Estados@Ceará. 2015. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama>> Acesso em: 20/04/2019.

INCA Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância.** – Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/estimativa-2014.pdf>. Acesso em: 01/05/19.

LENFANT C. Podemos prevenir doenças cardiovasculares em países de baixa e média renda?. **Saúde Mundial do Homem** 2014, páginas: 79:980-2. Acesso em: 23/05/2019.

LIMA, M. S. B; MOREIRA, E. V. A Pesquisa Qualitativa em Geografia. **Caderno Prudentino de Geografia**, Presidente Prudente, n.37, vol.2, pag:27-55, ago./dez.2015. Disponível em: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/4708>. Acesso em: 20/05/2019.

NARDI, A. C. **Sociedade Brasileira de Urologia Associação Médica Brasileira. Diretrizes Urologia.** Rio de Janeiro: SBU, 2014. Disponível em: http://sbu-sp.org.br/wp-content/uploads/2016/02/Livro_Diretrizes_Urologia.pdf. Acesso em: 23/05/2019.

NUNES, G. C; NASCIMENTO, M. C. D; LUZ, M. A. C. A. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Revista onLine Multidisciplinar e Psicologia.** Ano 10, No. 29. fevereiro/2016 - ISSN 1981-1179. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/0>. Acesso em: 18/05/2019.

MAIA S. M. A; MALAGUTTI, W. As dificuldades de percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde do homem. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.** 2016, vol. 15, n. 4, páginas:336-342. Disponível em:

http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=636#citar. Acesso em: 26/05/2019.

MOREIRA, R. L. S. F.; FONTES, W. D.; BARBOZA, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** Vol. 18, n. 4, Out-Dez, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452014000400615&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21/05/2019.

MOURA, E. C et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, vo. 19, n. 2, pág: 429-438, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000200429&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22/05/2019.

SOUSA, J. C. O; SOUSA, C. R. C. RESISTÊNCIA MASCULINA PELA ATENÇÃO À SAÚDE. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Edição 9. Ano 02,

Vol. 07. pp 5-16, dezembro, 2017. Disponível em:
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/resistencia-masculina>. Acesso em:
24/05/2019.

TONETTO, Leandro Miletto; BRUST-RENCK, Priscila Goergen; STEIN, Lilian Milnitsky. Perspectivas metodológicas na pesquisa sobre o comportamento do consumo. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 180-195, março de 2014. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932014000100013>. Acesso em 10 dez. 2019..

OLIVEIRA, Mariana Policena Rosa de. Formação e qualificação dos profissionais de saúde: fatores associados à qualidade dos serviços de atenção primária à saúde. **Dissertação (Mestrado)** – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA
PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A Secretaria Municipal de Saúde,

Eu, Valdeane Vieira Magalhães, aluna regularmente matriculada no IX semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V. S^a, autorização para realizar em sua Instituição a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária. orientado pela Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira, com objetivo geral de identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência à saúde do homem na atenção básica. Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes da vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte – CE, ____ de _____ de 2019

Valdeane Vieira Magalhães
Acadêmica de Enfermagem/Pesquisadora

Prof^a. Dr^a. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Orientadora

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a).

Marlene Menezes de Souza Teixeira, portador do CPF 323329603-68, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada: “ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: UM DESAFIO PARA OS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA”, que tem como objetivo geral, identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na assistência à saúde do homem na atenção básica, e como objetivos específicos descrever os principais aspectos que dificultam o acesso do homem ao serviço da UBS, conhecer as estratégias utilizadas pelo enfermeiro, na política de atenção à saúde do homem, como prevenção da saúde e promoção da qualidade de vida.

Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto, coleta de dados através de entrevista com formulário semiestruturado, será realizado nos meses de janeiro a dezembro de 2019.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em Sua participação consistirá em entrevista com formulário semiestruturado, contendo perguntas abertas e fechadas, tendo a opção para um melhor registro das informações gravadas da entrevista perante o seu consentimento.

O procedimento utilizado será entrevista, o que poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento psicológico para os participantes. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo o qual será reduzido mediante a garantia do respeito ao participante da pesquisa devido o mesmo seguir as normas do Conselho Nacional de Saúde. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Marlene Menezes de Souza Teixeira ou Valdeane Vieira Magalhães serei o responsável pelo encaminhamento ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio na Avenida Leão Sampaio s/n, no bairro Lagoa Seca do Município de Juazeiro do Norte – CE.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de a projeção de conhecimento para comunidade científica através dos resultados obtidos, a possibilidade de novas descobertas no campo de associação com a temática. Assim sendo, esse estudo é importante para o enriquecimento da literatura acadêmica voltada para a temática envolvendo saúde do homem na atenção primária.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários ou fitas gravadas, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Marlene Menezes de Souza Teixeira ou Valdeane Vieira Magalhães Souza, na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050, nos seguintes horários 08:00 as 12:00 e 18:00 as 22:00.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE, Fone (88) 2101-1050.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa: ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante ou Representante legal

Assinatura da Pesquisadora

APENDICE D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária, produzido pela aluna VALDEANE VIEIRA MAGALHÃES, do curso de ENFERMAGEM, 10º semestre turma, sob orientação do(a) Professora MARLENE MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____.

Cedente

APÊNDICE E – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

Data ____/____/____ N° ____

I) CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

1. Identificação (iniciais do nome): _____
2. Idade: _____
3. Sexo: F () M ()
4. Tempo de formado _____ Especialização _____
5. Tempo da unidade _____

II) PERGUNTAS NORTEADORAS

1. O que você sabe sobre a Política Nacional de Saúde do Homem?
2. Para o(a) senhor(a), profissional de saúde da ESF, qual a importância da saúde do homem?
3. Já obteve algum tipo de qualificação para atuar diante da saúde do homem?
4. No contexto saúde do homem, você desenvolve algumas ações? Quais?
5. Para você, quais os principais aspectos que dificultam o acesso do homem ao serviço da APS?
6. Quais métodos são utilizados para atrair os usuários do sexo masculino para este serviço?

ANEXO

ANEXO – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



ESTADO DO CEARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: um desafio para os enfermeiros da atenção primária**, de responsabilidade da pesquisadora **Marlene Menezes de Souza Teixeira**, CPF: 223.329.603-68, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 23 de Outubro de 2019.

Elainy Fabrícia G. Dantas Malta
 Coordenadora Municipal da Educação
 Permanente em Saúde
 Secretaria Municipal de Saúde
 SESAU

Elainy Fabrícia G. D. Malta
 (Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)