



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CRISLÂNIA MACHADO NASCIMENTO SILVA

**CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O ENGAJAMENTO DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2022

CRISLÂNIA MACHADO NASCIMENTO SILVA

**CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O ENGAJAMENTO DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Halana Cecília Vieira Pereira

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2022

CRISLÂNIA MACHADO NASCIMENTO SILVA

**CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O ENGAJAMENTO DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Halana Cecília Vieira Pereira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Prof. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1º Examinador

Prof. Esp. Soraya Lopes Cardoso
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinador

Dedico este trabalho a Deus que me presenteia todos os dias
com a energia da vida, que me dá forças e coragem para
atingir os meus objetivos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por ser a base das minhas conquistas e ter me proporcionado a oportunidade de cursar esses cinco anos de graduação, e agora poder estar finalizando esta crucial fase da minha vida. Todos os dias Ele me conduziu, me guiou e me trouxe amparo nos momentos difíceis da minha vida, que por vezes me desmotivou. E digo, com toda certeza, sem Ele eu não conseguiria chegar até aqui. Tenho plena certeza do que Deus esteve presente em todos os momentos, sou especialmente grata a ele por tudo.

Aos meus pais, pelo amor incondicional, carinho, ensinamentos, por acreditarem que para Deus as coisas sempre são possíveis, e por terem depositado toda a confiança em mim.

Ao meu esposo, pela dedicação oferecida, pelo companheirismo e pela compreensão aos momentos de ausência.

Aos meus irmãos e irmãs, que de alguma forma também contribuíram para que esse sonho se tornasse realidade.

A minha orientadora, Professora Mestre Halana Cecília Vieira Pereira. Agradeço-lhe muito por ter me guiado, auxiliado e esteve presente sempre que precisei, contribuindo com o desenvolvimento e ajudando-me a acreditar na minha trajetória. A você, toda a minha admiração.

Agradeço imensamente também a todos os meus professores que, com essa digna profissão, contribuíram significativamente durante minha trajetória não só acadêmica, mas humana.

E por fim aos meus amigos, pelo apoio, por me darem uma palavra de conforto quando precisei, pelos momentos de risos, meu muito obrigada por contribuírem nesse processo de transformação acadêmica, vocês têm um lugar especial em meu coração.

O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.

José de Alencar

RESUMO

O homem tem características próprias desde os primórdios da humanidade, esses aspectos são relacionados a força, masculinidade, trabalho e o fato de não pensar em si mesmo, não se associar a um ser frágil, no entanto, esses fatores foram alguns dos motivos que levaram ao declínio do autocuidado e ao desinteresse em cuidar de si. A saúde do homem se consolidou como um campo emergente e importante de pesquisa em saúde pública, começando a ser incorporado aos debates acadêmicos e políticos, especialmente aqueles relacionados às ciências de gênero. O presente trabalho tem como objetivo conhecer as dificuldades de acesso enfrentadas pela população masculina na rede de atenção primária à saúde, através da identificação dos fatores que impedem a adesão dos homens ao serviço de saúde e análise das limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa com o intuito de alcançar os objetivos propostos. Para construção dessa pesquisa foi realizado um levantamento através de artigos selecionados nas seguintes bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Brasil Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico a partir dos cruzamentos dos descritores: Saúde do Homem, Masculinidade, Atenção Primária à Saúde e Enfermagem, resultando em 98 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão (artigos completos disponíveis gratuito e eletronicamente, na linguagem portuguesa, publicados na íntegra, artigos, no período de 2012 a 2021). Já nos critérios de exclusão (artigos que fugiam da temática escolhida, artigos duplicados, teses, trabalhos de conclusão de curso não publicados e artigos publicados a mais de 10 anos) restaram 10 artigos, os quais foram sintetizados os principais resultados referente a dificuldades de acesso enfrentadas pela população masculina na rede de atenção primária à saúde. Os principais resultados encontrados indicam diversos motivos da não procura aos serviços de saúde pela população masculina, além da questão do gênero, também são citados: o medo, a ideia de que esses espaços são destinados para mulheres, o horário dos serviços ofertados, a vergonha ao procurar o serviço, o receio de perder o emprego. Percebe-se também que há falta de investimento no enfermeiro, a fim de que a política pudesse ser mais abrangente e resolutiva. Esses profissionais possuem um papel importante na abordagem assistencial e preventiva fundamentado na integralidade e humanização da assistência. Observou-se que, para que o acolhimento e o vínculo ocorram de forma eficaz e crie uma marca de valor das práticas de saúde na Atenção Primária a Saúde para os homens, torna-se necessário que essas ações sejam construídas visando ampliar os produtos de atenção à saúde para esse público, deixando a ideia de que depende apenas dos profissionais de saúde se mostrarem disponíveis e ouvirem as demandas dos homens.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Masculinidade, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem

ABSTRACT

Man has his own characteristics since the dawn of humanity, these aspects are related to strength, masculinity, work and the fact of not thinking about himself, not associating himself with a fragile being, however, these factors were some of the reasons that led to the decline of self-care and the lack of interest in taking care of themselves. Men's health has consolidated itself as an emerging and important field of public health research, beginning to be incorporated into academic and political debates, especially those related to gender sciences. The present study aims to understand the access difficulties faced by the male population in the primary health care network, through the identification of factors that prevent men from joining the health service and analysis of the limitations of the nursing professional in welcoming the population male. It is an integrative literature review, with a qualitative approach in order to achieve the proposed objectives. For the construction of this research, a survey was carried out through selected articles in the following databases: VHL (Virtual Health Library), SCIELO (Brasil Scientific Electronic Library Online) and Google Scholar from the crossings of the descriptors: Men's Health, Masculinity, Primary Health Care and Nursing, resulting in 98 articles, after applying the inclusion criteria (full articles available free of charge and electronically, in Portuguese, published in full, articles, from 2012 to 2021). As for the exclusion criteria (articles that were outside the chosen theme, duplicate articles, theses, unpublished course conclusion works and articles published more than 10 years ago) 10 articles remained, which were synthesized the main results regarding access difficulties faced by the male population in the primary health care network. The main results found indicate several reasons for not seeking health services by the male population, in addition to the issue of gender, are also cited: fear, the idea that these spaces are intended for women, the schedule of services offered, shame when looking for the service, the fear of losing their job. It is also noticed that there is a lack of investment in nurses, so that the policy could be more comprehensive and resolute. These professionals play an important role in the care and preventive approach based on the integrality and humanization of care. It was observed that, for the reception and bonding to occur effectively and create a brand of value of health practices in Primary Health Care for men, it is necessary that these actions are built with a view to expanding care products. to health for this public, leaving the idea that it depends only on health professionals to show themselves available and listen to the demands of men.

Keywords: Men's Health, Masculinity, Primary Health Care, Nursing

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
COFEN	Conselho federal de Enfermagem
CNS	Conferência Nacional de Saúde
DESCS	Descritores Em Ciência Da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
Me	Mestre
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral á Saúde do Homem
RIL	Revisão Integrativa Da Literatura
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO HOMEM	14
3.2 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM	15
3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A SAÚDE MASCULINA	16
3.4 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM	18
4 METODOLOGIA.....	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
5.1 CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	28
5.1.1 Dificuldade de adesão dos homens á APS e aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária.....	28
5.1.2 Limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina.....	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

O homem tem características próprias desde os primórdios da humanidade quando ainda era um ser primitivo. Esses aspectos são caracterizados pela sua imagem relacionado a sua força, sua masculinidade, seu trabalho e o fato de não pensar em si mesmo, não se associar a um ser frágil, e abraçar o papel de chefe da família, no entanto, esses fatores foram alguns dos motivos que levaram ao declínio do autocuidado e ao desinteresse em cuidar da própria saúde (GARCIA; DE OLIVEIRA CARDOSO; DO NASCIMENTO BERNARDI, 2019).

Vários estudos constataam que os homens são mais propensos do que as mulheres a sofrerem de condições de saúde graves e crônicas, visto que mesmo ao apresentarem patologias semelhantes, homens por muito tempo negligenciam a busca de diagnóstico e tratamentos (SILVA, 2021). Esse fato pode estar relacionado à socialização masculina, na qual o cuidar não é visto como um comportamento masculino. Diante disso, estudos vêm buscando tentar refletir sobre a temática masculinidade para compreender os fatores que levam ao comprometimento da saúde do homem (DA ROCHA *et al.*, 2016).

Dados históricos apontam que o homem apresenta maior taxa de mortalidade que mulheres, isto resulta de fatores como os conflitos armados, violência em vários âmbitos, além de modelos socialmente estabelecidos como masculinos, onde a doença é vista como fraqueza, pela carência de profissionais, serviços voltados para a saúde, público masculino e a baixa procura por eles. Em 2016 foram 686.668 mortes de homens contra 523.195 de mulheres (MOURA; FONSECA, 2018).

De fato, há muita ênfase na síntese de estruturação de gênero, na qual permeia o conceito de masculinidade, no entanto, atingir os homens com medidas preventivas e de promoção da saúde requer mudanças, principalmente culturais, pois este aspecto é considerado um desafio para a promoção a saúde desta população (BURILLE; GERHARDT, 2013; DE ALMEIDA *et al.*, 2013).

Apesar de ter uma política exclusivamente masculina e das melhorias que as pesquisas mostram onde ela foi implementada, continua sendo um desafio para os profissionais de saúde atrair um público-alvo masculino quando se trata de prevenção de doenças, tendo em vista que a maioria dos homens só busca por atendimento em saúde, após os sintomas de desenvolvimento da doença, o que na maior parte dos quadros já se encontra em um estágio avançado (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Diante disso, a forma de atendimento ao público masculino também é um grande desafio, visto que, assim como outros públicos, possuem suas peculiaridades, como o pouco tempo despendido para o autocuidado, que devem ser levados em consideração (FILHO *et al.*, 2021).

A atenção à saúde dos homens tem sido negligenciada há muito tempo por vários setores da saúde em vários níveis de governo. Ao mesmo tempo, com a aprovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, surgem cada vez mais discussões sobre o processo saúde-doença da clientela masculina (DA ROCHA *et al.*, 2016; MOURA; FONSECA, 2018; FILHO *et al.*, 2021).

A perspectiva sobre a temática é de suma importância para a saúde pública, visto que prevenir é mais barato do que realizar tratamentos longos ou intervenções como procedimentos cirúrgicos. O presente estudo tem como questão norteadora: “Porque os homens têm dificuldades em procurar atendimento na atenção primária à saúde?” Tal pergunta levanta algumas hipóteses sobre a temática: como a cultura masculina tem grande influência na visão de autocuidado; a falta de tempo e abordagens que visem a promoção da saúde homem, para além do novembro azul, são algumas das hipóteses a serem consideradas.

Portanto, é imprescindível se discutir meios de promoção da saúde do homem na atenção primária à saúde. Contudo, é necessário se ter compreensão sobre as principais dificuldades nesse processo. Este estudo tem como objetivo, contribuir no processo de aperfeiçoamento dos profissionais da saúde e gestores, apresentando da melhor forma as principais dificuldades de acesso enfrentados pela população masculina na rede da atenção primária à saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer as dificuldades de acesso enfrentadas pela população masculina na rede de atenção primária à saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores que impedem a adesão dos homens ao serviço de saúde e aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária;
- Conhecer as limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO HOMEM

Nos últimos anos, a saúde do homem se consolidou como um campo emergente e importante de pesquisa em saúde pública, começando a ser incorporado aos debates acadêmicos e políticos, especialmente aqueles relacionados às ciências de gênero. A partir de 2000, houve um aumento nas pesquisas brasileiras para compreender a relação entre os significados atribuídos ao "ser homem" e a forma como exercem sua masculinidade no cotidiano (DA SILVA *et al.*, 2021).

Há uma necessidade crescente de considerar o impacto das formas de pensar, sentir e agir na saúde, qualidade de vida e bem-estar da população masculina. Uma análise das principais causas de adoecimento, internação e óbito de homens brasileiros mostra que o processo de socialização e a construção da identidade masculina podem contribuir no distanciamento dos homens no autocuidado em saúde e dificultar o processo de prestação de atendimento nos serviços de saúde (OLIVEIRA; DE SOUZA, 2021).

Ainda hoje, os homens brasileiros têm uma expectativa de vida menor em relação às mulheres, diferença muito maior devido aos padrões de mortalidade de homens jovens, negros e pobres (OPAS, 2019). Também foram observadas altas taxas de adoecimento e morte de homens por causas externas, principalmente homicídios e acidentes de trânsito. Há também uma significativa morbimortalidade relacionada a doenças do aparelho digestivo, circulatório e respiratório, bem como câncer (BRASIL, 2009; PINTO *et al.*, 2021).

Ressalta-se que as principais doenças e causas de morte em homens podem ser evitadas e/ou prevenidas com a adoção de atitudes e comportamentos saudáveis. No entanto, cuidar de si quase sempre conflita com os estereótipos de gênero e contraria as representações feitas de "homens de verdade" (OPAS, 2019). Apesar das mudanças recentes nas relações de gênero, o cuidado de si e dos outros ainda é reconhecido socialmente como um atributo natural da mulher. Assim, ao abordar as atividades de cuidado, os homens correm o risco de questionar a autenticidade de sua masculinidade pelo próprio grupo social. Além disso, há maiores práticas de automedicação entre os homens brasileiros e maior necessidade de serviços de emergência em casos de doença já visível e em estágio avançado da doença, o que reduz as opções de tratamento e reabilitação (LEMOS *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, as questões de gênero também permeiam o modo como os profissionais de saúde e gestores pensam, sentem e se comportam, orientando seu discurso e sua prática (QUEIROZ *et al.*, 2020). Nessa direção, tem-se dado maior ênfase à assistência de

enfermagem, principalmente no nível de atenção primária, com foco nas necessidades de saúde da mulher, da criança e do idoso, deixando pouco espaço para o reconhecimento das necessidades específicas da população adulta e jovem masculina (DOURADO; ALVES, 2019)

Levando em conta esse cenário, medidas governamentais foram tomadas para incentivar o desenvolvimento de atividades mobilizando a população masculina para os serviços de saúde, bem como estimular o desenvolvimento de propostas de formação de especialistas e gestores na admissão e inclusão de homens nas diretrizes da assistência à saúde em instituições. Tais esforços estão refletidos na Política Nacional de Notas Integrais à Saúde do Homem (PNAISH), instituída em 2009 e ainda em implantação (BRASIL, 2009; HEMMI; BAPTISTA; REZENDE, 2020).

3.2 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

A saúde do homem ainda é um tema que não foi trabalhado na medida necessária para ser considerado no contexto da saúde pública. Já existem pesquisas que mostram um olhar mais atento sobre a saúde dos homens que foram aprimorados desde a década de 1980, isso devido ao advento do HIV/AIDS, esta pesquisa foi inicialmente mais voltada para a sociedade homoafetiva (DE LIMA VASCONCELOS *et al.*, 2019).

No Brasil, a saúde do homem é um problema emergente na medida em que a temática é sobre a profilaxia e cuidados. Visto isso em 2009, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com o intuito de reduzir a morbimortalidade dessa população, bem como ampliar seu acesso aos cuidados básicos de saúde, levando em consideração as atitudes e comportamentos dos homens nas relações sociais implantação (BRASIL, 2009; HEMMI; BAPTISTA; REZENDE, 2020).

Existem duas diretrizes que norteiam o desenvolvimento da PNAISH: a humanização e a qualidade dos serviços, esses princípios convergem para promover, reconhecer e respeitar a população específica (BRASIL, 2009). O atendimento deve ser pautado pela universalidade e equidade de atividades, pois a atenção à saúde deve estar focada e preparada para receber essa sociedade e deve ter especialistas treinados, horários variados, entregas, equipamentos, materiais educativos e o ambiente a eles dirigidos. Visando todos os aspectos em promoção, prevenção, proteção e tratamento de doenças (MIRANDA; DURAES; VASCONCELLOS, 2020).

O objetivo da PNAISH é promover a demanda e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de atenção primária a saúde. O PNAISH foi desenvolvido em resposta as observações feitas sobre o desenvolvimento de doenças e a morbimortalidade em relação ao

gênero, pois a cada três mortes dois são homens adultos (SANTOS, 2020; DE PONTES NOBRE; DE FREITAS, 2021).

A ocorrência de doenças crônicas como doenças cardíacas coronária, cânceres, diabetes, colesterol alto, pressão alta dentre outros, são relatadas principalmente em indivíduos do gênero masculino do que em relação ao feminino e isso se deve muito a construção cultural e social do indivíduo. O governo federal, visa com o PNAISH, alcançar a meta de 2,5 milhões de homens de idade de 20 a 59 anos (idade ativa de mais afetados), procurem a atenção em saúde pelo menos uma vez por ano para promover o autocuidado (HEMMI; BAPTISTA; REZENDE, 2020).

A população masculina muitas vezes carece de cuidados voltados à sua saúde, porque muitas vezes é um fator cultural, e eles têm medo de saber que existe uma doença, além de vergonha de realizar certos procedimentos chegando até se opor a fazer determinados tratamentos. Com base nessas informações, a política tem inúmeros e grandes desafios que precisam ser efetivamente implementados na Atenção Primária a Saúde (SILVEIRA; MELO; BARRETO, 2017).

Quando se trata de saúde do homem, é extremamente importante se priorizar a melhoria na atenção primária, pois ainda se encontra dificuldade na promoção ao autocuidado da população masculina. Visto que é na atenção primária que homem é direcionado para níveis de maior complexidade de atendimento (MOURÃO *et al.*, 2019).

Deve-se destacar que na atenção primária é onde ocorre o cuidado voltado para a educação, promoção e prevenção, devido a integração da PNAISH com outras políticas e programas do Ministério da Saúde, levando a pessoa a uma nova forma de agir e pensar a saúde, rompendo os paradigmas de que esses espaços não são masculinos, e a criação desse espaço reconhecer um ser humano como um ser que necessita de cuidados (DE PONTES NOBRE; DE FREITAS, 2021; DE SALES FONTES *et al.*, 2021).

3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E A SAÚDE MASCULINA

Denomina-se atenção em saúde, um conjunto de ações e medidas que cobrem todas as esferas de poder (municipal, estadual e federal), para atender as demandas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo áreas de ajuda, intervenções e políticas ambientais amplamente compreendidas fora do setor de saúde. A compreensão do conceito de "atenção à saúde" se aplica tanto aos processos históricos, políticos e culturais que participam das disputas de projetos de saúde, tratando do próprio conceito de saúde e objetivos de suas atividades e serviços (JÚNIOR *et al.*, 2022)

Os princípios da Estratégia Saúde da Família (ESF) são investigar o desenvolvimento saúde/doença ocorrendo no cenário familiar e social, visando desenvolver estratégias para viabilizar a atenção básica e geral a saudável (SORATTO *et al.*, 2020). Por isso, de acordo com universalidade de um sistema de saúde, de forma igualitária, descentralizada, uma comunidade proativa por meio de cadastro e links de usuários (MENEZES *et al.*, 2017) . No que diz respeito à saúde humana, ainda apresenta algumas deficiências, pois a falta de fornecer estrutura adequada para os serviços, mais claramente incentivar campanhas de prevenção de doenças, reconhecendo que eles também são sujeitos que necessitam de atendimento e acesso a serviços de saúde (NUNES *et al.*, 2020).

Visto isso, na tentativa de se preconizar o atendimento do homem na atenção primária pode-se lançar mão de prioridades à atenção, incentivando políticas que tenha como objetivo, além de facilitar, ampliar o acesso ao serviço de saúde, isso advém da preocupação da característica sociocultural de o homem não darem atenção ao autocuidado e só procurarem ajuda quando patologias estão em estágio avançados e até mesmo irreversíveis (JÚNIOR *et al.*, 2022).

A Atenção Primária está organizada no âmbito da Estratégia Saúde da Família, oferecendo atividades e serviços para prevenção de doenças e promoção da saúde. No entanto, no caso da atenção integral à saúde, primeiro contato, longitudinal e coordenação do cuidado, há desafios como o contraste da prevalência masculina, sociedades com alta morbimortalidade, contra outros grupos como mulheres, crianças e idosos que dominam a saúde primária (DE PONTES NOBRE; DE FREITAS, 2021).

A inclusão do homem no contexto do cuidado se deve a situações específicas de doença ou à necessidade de acompanhamento contínuo por alguma doença crônica, o que dificulta o direcionamento dos esforços de prevenção para esse grupo populacional, em oposição ao atendimento às mulheres em diferentes fases da vida em Unidades de Saúde da Família (USF) que possuem uma variedade de programas assistenciais no cotidiano do serviço (DE LIMA VASCONCELOS *et al.*, 2019; JÚNIOR *et al.*, 2022).

Pesquisas mostram que os homens estão se distanciando da USF e se baseiam na cultura patriarcal da masculinidade, pois subestimam sua vulnerabilidade à doenças, além de sua posição como fonte de sustento da família, acusando a incompatibilidade da jornada de trabalho de cuidados com a carga horária da qual o sustento é das famílias emergentes.

Segundo estudos baseados em dados do Ministério da Saúde, morrem mais homens do que mulheres ao longo de todo o ciclo de vida, e muitas dessas mortes poderiam ter sido evitadas se não houvesse resistência dos homens à necessidade dos serviços de saúde (PINTO *et al.*,

2021). Esses dados mostram claramente uma ligação entre as principais causas de morte e aspectos da socialização masculina, e foi demonstrado que há homens hospitalizados mais graves e maior necessidade de serviço de ambulância. Percebe-se, assim, que os homens estão na atenção terciária, com o que a morbidade é agravada pelo adiamento do atendimento, o que onera mais o sistema de saúde. Vários estudos comparativos confirmaram que os homens são mais propensos a doenças, especialmente doenças graves e crônicas (BALBINO *et al.*, 2020).

Existe agora a necessidade de atrair o público masculino para os serviços de saúde, nesse sentido, a saúde pública cria e desenvolve técnicas que visam conscientizar o público sobre os cuidados de saúde precoces. Muitos homens por trás do machismo, e até mesmo a falta de autoconhecimento, correm o risco de doença, por não procurarem atendimento médico quando ainda sentem que estão em boa saúde, recusando-se a receber profilaxia ou tratamento eficazes, pois só procuram atendimento médico com idade ou intensidade um sintoma específico (SANTOS; DOS-SANTOS, 2017; NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Mesmo após a implantação da Política Nacional de Saúde Integral do Homem, percebe-se que a pouca procura pela USF, por serviços acontece somente se já estiverem doentes ou apresentarem sintomas, ainda é imperativo que eles entendam que a prevenção é a melhor maneira de evitar certas doenças. Nesse sentido, campanhas e intervenções educativas são importantes de acordo com a realidade do lugar onde moram para fazer desta forma introduzindo os homens a esse novo padrão de saúde e reduzindo as estatísticas de óbitos na primeira infância entre a população masculina (SANTOS; DOS-SANTOS, 2017).

3.4 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM

Segundo Picollo e Fachini (2018), o enfermeiro é integrante de uma equipe multidisciplinar que atua por meio da promoção, prevenção e restabelecimento da saúde da população e administra o funcionamento das unidades de saúde básica. Portanto, é importante que seja um profissional promotor da saúde humana no departamento onde está inserido. De acordo com a literatura consultada, os homens recorrem mais aos cuidados de saúde durante o período do ambiente hospitalar quando surge a demanda pelo serviço devido a uma doença já desenvolvida.

Segundo o autor De Sales Fontes *et al.*, (2021), existem duas visões sobre a PNAISH, a primeira é que esta política deveria ter sido implementada mais cedo. A segunda é baseada em profissionais. Esses especialistas já atendem a requisitos mais elevados do que seus atributos, e se houver a inclusão de atividades voltadas à saúde homem, levará a um aumento das más condições de trabalho que já existem à medida que esses profissionais enfrentam

desvalorização profissional. O enfermeiro visualiza o problema e compreende a necessidade desse cuidado humano, assim como a fragilidade da estrutura física e organizacional é um grande obstáculo aos esforços públicos masculino.

Identificar os pontos de vulnerabilidade do público masculino e buscar formas de agir para moderar a resistência para essa população e a necessidade de serviços públicos de saúde são questões que precisam ser abordadas para que a PNAISH tenha sucesso em ABS. A PNAISH visa organizar, implantar, qualificar e humanizar a assistência de acordo com os princípios do SUS, e tem como principal objetivo promover a melhoria a situação de saúde da população masculina no Brasil, contribuindo efetivamente para a redução da morbimortalidade por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e facilitação do acesso, atividades e serviços de saúde abrangentes (BRASIL, 2009).

Segundo o COFEN, os enfermeiros, da Equipe de Saúde da Família, como membros ativos da Atenção Primária à Saúde, visam solucionar ou reduzir problemas mais frequentes e persistentes na população, atuando ativamente em ações de promoção e prevenção de doenças (COFEN, 2018). No caso da saúde do homem, conseqüentemente, taxas significativas de morbidade e mortalidade nessa população e seus aspectos de vida é mais curto em comparação com as trabalhadoras de saúde do sexo feminino a enfermagem deve trabalhar para melhorar a saúde homem.

Considerando que o enfermeiro é um dos profissionais mais dedicados à população de usuários porque além de atenção personalizada às vezes as visitas contam também com a recepção, consultas e práticas de puericultura, famílias e em grupos de educação em saúde. Por isso depende do profissional, participação na organização de atividades com base em condições reais detectadas por ele e pela equipe da unidade de saúde (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Segundo Rotta, Ebert e Da Silva (2019), o enfermeiro, além de profissional de saúde, também desempenha uma função educadora, responsável por esclarecer dúvidas e incentivar a população relacionada com os cuidados de saúde. Para os homens transformarem essa resistência em procurar serviços de saúde que influenciariam positivamente esse contexto haveria profissionais de saúde do sexo masculino, incluindo enfermeiros nesses ambientes. Assim como o espaço onde ela era caracterizada como masculina, onde eles pudessem se sentir confortáveis e bem-vindos. Esses são pontos importantes e devem ser incluídos no favorecimento da aceitação dos requisitos de saúde das pessoas na utilização desses serviços.

Nesse sentido, o trabalho dos enfermeiros de saúde masculinos vem ganhando importância amplo/próprio pois este profissional tem sua especialização em práticas de promoção da saúde, convalescença e reabilitação. No entanto, com foco no UBS, os

enfermeiros atentam para práticas preventivas e atividades estimulantes à saúde (PORCEL, 2018).

O enfermeiro desempenha um papel muito importante devido ao cuidado que presta e está fortemente relacionado com as atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde. Este tem que ter o cuidado de reconhecer as diferentes maneiras pelas quais uma pessoa demonstra suas necessidades, seja por meio verbal, não verbal, corpo, expressão facial, tornando-os fontes de informação nessa interação do utilizador. Ouvir vai além de capturar mensagens verbais, buscar o significado das afirmações, mantendo os pontos mais importantes. Enfermeira, por escuta, deve procurar ver o usuário além de sua reclamação (MARQUES; PELA UNIBE, 2019).

4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa com o intuito de alcançar os objetivos propostos. A revisão integrativa tem como objetivo reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre determinado tema ou questão, além disso, tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo um saber fundamental para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade (GARCIA et al., 2019).

Este método de pesquisa permite a síntese de vários estudos publicados aperfeiçoando o conhecimento da área escolhida, tornando-se os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade na divulgação do conhecimento (GARCIA et al., 2019).

Para realizar uma revisão integrativa é necessário realizar seis passos, a saber: elaboração da questão norteadora do estudo, busca e seleção dos estudos, recolhimento de dados da investigação, avaliação crítica dos achados, síntese dos resultados, e apresentação do método.

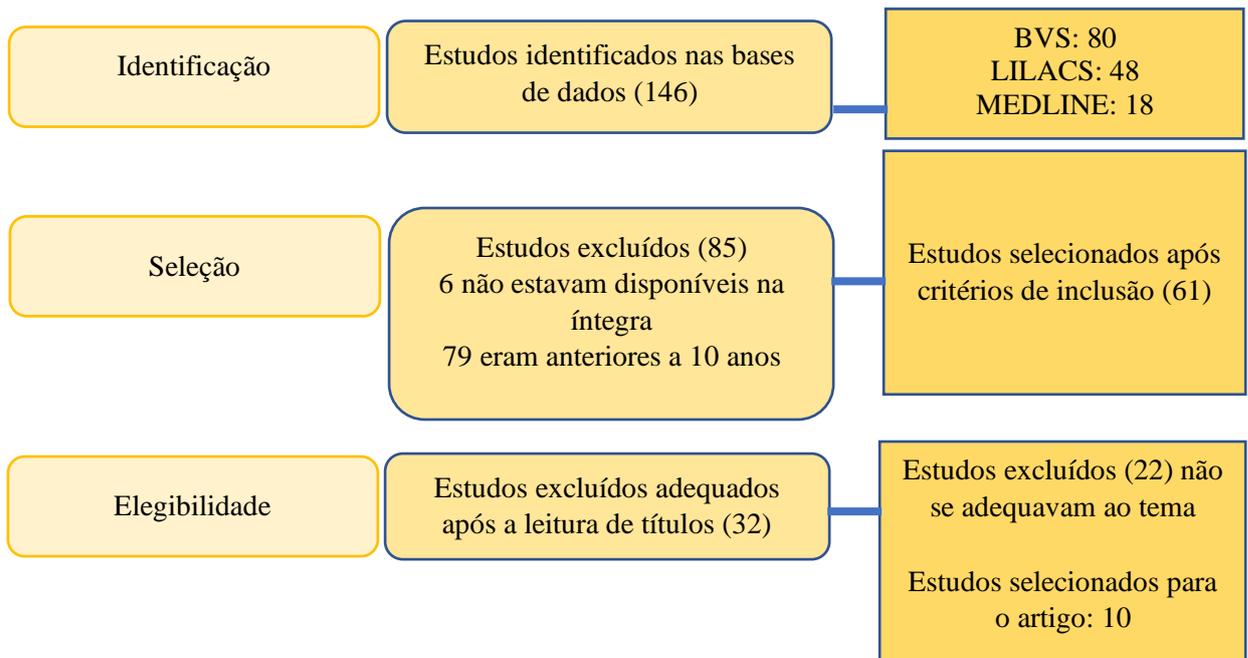
Para realização do presente estudo procurou responder a seguinte questão norteadora: “Porque os homens têm dificuldades em procurar atendimento na atenção primária à saúde?”

Para construção dessa pesquisa foi realizado um levantamento através de artigos selecionados nas seguintes bases de dados: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Brasil Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Utilizando os seguintes descritores em base DeCS (Descritores em Ciências da saúde): “Saúde do Homem” AND “Masculinidade” AND “Atenção Primária à Saúde” AND “Enfermagem”.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos disponíveis gratuito e eletronicamente, que abordem o tema aqui pesquisado, na linguagem portuguesa, publicados na íntegra, artigos, no período de 2012 a 2021. Já nos critérios de exclusão são: artigos que fugiam da temática escolhida, artigos duplicados, teses, trabalhos de conclusão de curso não publicados e artigos publicados a mais de 10 anos.

Os artigos selecionados desta pesquisa foram apresentados em uma tabela, onde estão especificadas as informações sobre: título do artigo, autor/ano, revista/periódico, principais resultados, servindo como indicativos de referência para a apresentação dos resultados encontrados.

Figura 1 – Modelo da escolha dos 10 artigos selecionados



5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada encontrando-se um total de 146 artigos nas bases de dados, sendo aplicado critérios de inclusão e exclusão. Após realizadas a leitura do título e resumo de todos os artigos, foram selecionados 10 artigos para compor a pesquisa, apresentados no fluxograma descrito na metodologia. Os artigos eleitos estão exibidos na tabela a seguir com as caracterizações de nome do autor e ano, título, base de dados, revista/periódicos e principais resultados.

Foram selecionados artigos completos disponíveis gratuito eletronicamente, que abordem o tema aqui pesquisado, na linguagem portuguesa, publicados na íntegra, no período de 2012 a 2021. Os estudos encontrados foram 9 artigos de caráter exploratórias-descritivas e natureza qualitativa e apenas 1 trabalho trata-se de estudo quantitativo, exploratório e transversal.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados

Título do artigo	Autores/Ano	Base de dados	Revista / Periódicos	Principais resultados
Saúde do homem: intervenção do Enfermeiro na Atenção Básica	Figueiredo et al. 2020	PUBMED	Open Journal Systems, v. 23, nº 17	Existe uma opinião geral do gênero masculino, que associa os serviços de saúde a população a feminina, ou até mesmo para crianças e idosos, e que a atenção básica não possui atendimento compatível com seu tempo laboral, deixando evidente que a falta de informações e comprometimento é geral em muitos estudos.
Atuação dos enfermeiros frente à Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem: um estudo exploratório	Assis et al., 2018	Scielo	Arq. Ciênc. Saúde, v. 22, nº 3	A busca de atendimento pela população masculina ainda é baixa, ou seja, a procura pelo atendimento ocorre, na maioria das vezes, em casos especiais como o tratamento de doenças crônicas e de atendimento especializado. Quanto às ações desenvolvidas no município, aspira-se que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, consigam ultrapassar as barreiras relacionadas às questões culturais dos homens, e implementar ações efetivas para acolher as necessidades de saúde desta população.

Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica	Vaz et al., 2018	BVS	Revista Iniciação Científica e Exterior, v. 1, nº 2	A pouca procura pelo público masculino aos serviços de saúde não se deve só a fatores ligados aos usuários, mas também à política de saúde praticada para este grupo de indivíduos. O enfermeiro exerce papel fundamental na atenção básica, pois ele proporcionara medidas e implementa condutas, de acordo com programas existentes, visando à promoção da saúde e prevenção de agravos da população masculina de forma efetiva.
Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde	Barbosa et al., 2018	PUBMED	Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 12, nº 11	De acordo com a pesquisa, 32,6% dos homens visitam os serviços de atenção primária à saúde com regularidade. A demora para ser atendido (35,7%) e a ausência de doenças (33,8%) são os principais fatores impeditivos da acessibilidade masculina aos serviços de saúde; 39,4% desconhecem os dias de funcionamento da unidade; 75% consideram ser difícil agendar consultas e 21% desconhecem a política nacional dos homens. A maioria dos homens adultos não busca com regularidade os serviços de Atenção Primária à Saúde. Ressaltou-se a importância do conhecimento das razões masculinas para não buscarem os serviços.

Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica	Carneiro et al., 2016	BVS	Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 29, nº 4	Ficou evidenciado que grande parte dos profissionais entrevistados não conhecem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e poucos compreendem a sua importância para o acompanhamento integral do homem. Há várias dificuldades para a implementação da PNAISH, tais como a deficiência de recursos materiais e humanos, e ainda a falta de interesse do próprio homem em cuidar da sua saúde.
Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde	Teixeira; Cruz, 2016	BVS	Revista Cubana de Enfermagem	Os homens são resistentes no cuidado da sua saúde devido a sentimentos de medo, vergonha, e por causas comportamentais como a impaciência, o descuido, prioridades de vida, e ainda com as questões relacionadas com a forma de organização dos serviços de saúde. Observou-se que os fatores ligados ao gênero exercem forte influência, muitas vezes até como obstáculo.
A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem	Aguir et al., 2015	Scielo	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 5, nº 3	Os dados analisados evidenciaram que o horário de funcionamento das unidades, a vergonha ao procurar o serviço, o medo, a ideia de que a unidade de saúde é um espaço para mulheres e a procura por atendimento rápido devido à falta de tempo são atitudes que levam os homens a não procurarem atendimento.
Dificuldades de inserção do homem na	Moreira, 2014	PUBMED	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 18, nº 4	Os achados revelam que as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros envolvem principalmente: Ausência do

atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros				homem; déficit de comportamento de autocuidado; sentimentos de temor vinculado ao trabalho; déficit na capacitação dos profissionais em saúde do homem e no conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH); feminilização desses serviços e incompatibilidade de horários.
O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde	Albuquerque et al., 2014	PUBMED	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 18, nº 4	Segundo percepção dos enfermeiros, existe pouca demanda do segmento masculino aos serviços de saúde, em decorrência da socialização do gênero e do déficit na organização dos serviços, com baixa qualificação profissional, já que ressaltam não terem recebido capacitações.
Saúde do homem e atenção primária: o olhar da enfermagem	Salimena et al., 2013	PUBMED	Revista de APS, v. 16, nº 1	a construção da identidade masculina alicerçada na questão de gênero e a precarização dos serviços de saúde dificultam ao homem a busca de assistência primária. Ainda assim, a equipe profissional da atenção primária deve ter preparo para atender o homem em suas necessidades, desenvolvendo ações para a saúde que contemple a singularidade masculina.

5.1 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Genericamente, os estudos versam sobre a adesão dos homens á APS e o papel do profissional de enfermagem, alguns dos trabalhos realizam entrevistas com a população masculina, buscando em fontes públicas, como o Ministério da Saúde, a fim de coletar informações sobre a limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população estudada e aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária. Esta pesquisa se propôs apresentar duas categorias temáticas que discorrem acerca: Dificuldade de adesão dos homens á APS e aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária e limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina.

5.1.1 Dificuldade de adesão dos homens á APS e aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária

A procura pelo público masculino aos serviços de saúde é pouca relacionada a procura feminina e esse fator não se deve apenas a detalhes ligados aos próprios usuários, mas também à política de saúde destinada a este grupo. Há um despreparo em virtude da falta de estudos na área que contempla a PNAISH tanto por partes dos profissionais quanto do público-alvo (VAZ et al, 2018).

A ausência do homem na atenção básica de saúde pode resultar de uma cultura de déficit de comportamento preventivo de autocuidado, onde é mais comum enxergar mulheres cuidando da sua saúde, enquanto o homem revela sentimentos de temor ou vergonha vinculados a esses serviços. Nesse mesmo sentido, o estudo de Moreira (2014), conclui que as dificuldades de inserção do homem na política de saúde se devem a três categorias, quais sejam: o próprio homem; aos profissionais e aos serviços deste nível de atenção.

Ainda assim, quanto a sua socialização e comprometimento com sua saúde, percebe-se que os homens preferem utilizar outros serviços de saúde, como os casos de prontos-socorros e farmácia, que são atendidos de forma mais rápida e solucionam o seu problema de forma mais ágil (MOREIRA 2014). Percebe-se que os homens retardam o máximo o cuidado e prevenção com sua saúde, optando apenas pela busca quando já apresentam sintomas.

Foram observados também diversos motivos da não procura dos serviços pela população masculina, além da questão do gênero, também são citados: o medo, a ideia de que esses espaços

são destinados para as mulheres, o horário dos serviços ofertados, a vergonha ao procurar o serviço, o receio da perda do emprego devido a sua ausência (AGUIAR et al, 2015).

Ainda assim, Aguiar et al. (2015) citam questões de extrema importância e considerados paradigmas difíceis de serem quebrados, visto que historicamente o homem tem o papel de responsável pelo sustento da família e não há como negar que a atividade laboral é uma grande preocupação masculina, tendo como compromisso o seu emprego e desistindo de ir até um atendimento público de saúde, a fim de cuidar da sua própria saúde.

Sendo assim, os homens resistem ao cuidado da sua saúde visto que carregam consigo sentimentos de impaciência, medo, vergonha, descuido, não consideram prioridades de vida, e ainda com as questões relacionadas com a forma de organização dos serviços de saúde. Concluiu-se que os fatores ligados ao gênero exercem forte influência, muitas vezes até como obstáculo (TEIXEIRA; CRUZ, 2016).

O receio de encontrar alguma doença também é comum, onde tal situação vai de confronto com o corpo e sua masculinidade, visto que, o homem, em sua maioria, associa o adoecimento à fragilidade (ALBUQUERQUE et al, 2014). Em outras palavras, a doença é considerada um sinal de fragilidade que os homens não compreendem como inerente à sua própria condição biológica e socio psíquica.

Existem marcas que definem a identidade masculina, características como força e invulnerabilidade, essas marcas, portanto distanciam o homem de comportamentos que previnem riscos a sua própria saúde. A dificuldade de verbalizar sobre suas próprias necessidades de saúde são menores, visto que pode ensejar em sentimento de fraqueza e feminilização, por esse motivo, o homem só cuida de si nas últimas consequências (CARNEIRO et al, 2016).

É de fundamental importância o desenvolvimento de práticas que incentivem a participação dos homens na atenção básica em unidades básicas e/ou em ações junto à comunidade da área adscrita, essas ações devem ser realizadas utilizando estratégias que possam inserir essa população masculina nas demais ações de saúde (MOREIRA, 2014). Além disso, “um bom relacionamento entre profissionais de saúde e usuários deve se dar através de uma postura ética, de compartilhamento de saberes e de comunicação adequada entre os diferentes atores” (SALIMENA et al, 2013, p. 57).

Porém, essa implementação de intervenções que visem atender suas demandas específicas e inserção masculina no nível da atenção básica é um grande desafio. Mas, considerado fator primordial para que esses usuários sejam vistos pelos profissionais da saúde como seres dotados de conhecimentos sobre política de acolhimento, de humanização, que

precisam ser incluídos nessas ações, seja para a promoção da saúde e/ou prevenção de agravos (MOREIRA, 2014).

É possível observar nos estudos que todos os fatores estão ligados a essa ideia de que hábitos de cuidado com a saúde não combinam com a visão masculina. A busca por serviços de saúde é desafiadora, em especial quando se trata de serviços de atenção primária que contribuem para uma prática saudável, visto que está relacionado a prevenção e cuidado com insegurança e fragilidade.

5.1.2 Limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina

Em estudo realizado por Assis et al (2018), os autores debateram que os profissionais de enfermagem encontram dificuldades no processo de socialização do homem na busca pelos serviços de saúde, visto que as ações de promoção da saúde voltadas para população masculina são realizadas de forma precária, observando assim a carência de atos que priorizem as particularidades do sexo masculino, como descrito na PNAISH.

De acordo com estudo realizado por Vaz et al (2018), os autores concluíram que há um déficit desde as formações acadêmicas, onde os profissionais de enfermagem nem sempre são habilitados para implementar essa PNAISH. Por esse motivo, é de tamanha importância a implementação de projetos pedagógicos que possam habilitar os enfermeiros para a execução da PNAISH.

A política do acolhimento é escassa, o despreparo do profissional de enfermagem dificulta o acolhimento ao homem nos serviços de saúde, sendo mais um motivo para o mesmo não retornar ao local. É preciso que sejam criados momentos de discussão entre os profissionais, juntamente com a gestão assim como o estabelecimento de educação continuada efetiva no serviço (ASSIS et al, 2018).

Nesse mesmo sentido, Figueiredo et al (2020), defende que o acolhimento deficiente por parte dos profissionais, o longo período de espera para a efetivação do atendimento, intervalos prolongados entre a marcação de consulta e a realização do atendimento são fatores que contribuem na pouca procura da população masculina pelos serviços de saúde.

Como a enfermagem possui papel primordial para promoção, atenção e prevenção da saúde do homem, o conhecimento de PNAISH deve ser aprofundado, bem como divulgado, para que haja uma disseminação de informações e conhecimento acerca da sua importância. Ainda sobre esse assunto, Vaz et al (2018), afirmam que a maneira como os homens são

recebidos acabam por afastá-los, pois não há uma metodologia de sistematização para aplicar a política.

A assistência humanizada, conforme a Política Nacional de Humanização, que se baseia nos princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade), além de oferecer um eixo articulado de práticas de saúde com o aspecto subjetivo do cuidado, traz confiança nos pacientes, que enxergam resgate da humanidade no atendimento (SALIMENA et al, 2013). Para os autores, o atendimento não humanizado compromete a busca da assistência médica por parte do homem, considerado mais um fator impeditivo no cuidado a atenção básica do homem.

A parte organizacional do ambiente, falta de estrutura e sistematização dos serviços de saúde relacionados aos recursos humanos e materiais, além do espaço físico adequado para o acolhimento de qualidade da população masculina, também são causas que acarretam na baixa procura dos homens pelos serviços de atenção primária (CARNEIRO et al, 2016).

“A capacitação contínua dos profissionais da Enfermagem atuantes na Atenção Básica é responsabilidade das instituições de saúde, com o objetivo de promover a atualização de conceitos, para lidarem com as questões sociais e técnicas inerentes a essa nova dinâmica do trabalho” (MOREIRA 2014, p. 618). Esse cenário de ausência de qualificação profissional na atenção à saúde do homem resulta diretamente nessa baixa inserção do homem nas ações da APS além de reafirmar a importância de um treinamento aperfeiçoado desses profissionais.

Através de cursos de especializações e oferta de uma assistência humanizada, conforme estipula a Política Nacional de Humanização, em consonância com os princípios do SUS, além de gerar mais confiança nos pacientes, os quais percebem o resgate da humanização no atendimento, irá oferecer um eixo articulado de práticas de saúde com o aspecto subjetivo do cuidado.

Sendo assim é perceptível identificar que vários fatores contribuem para a não adesão da população masculina aos serviços de saúde continuando a despreocupação com sua saúde e gerando cada vez mais descrédito aos serviços de atenção à saúde. Dessa forma, há um aumento da demanda pelo público masculino e a impaciência para retorno em dias subsequentes.

Além disso, há outros cenários que influenciam na limitação do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina, como é o caso dos recursos humanos e financeiros insuficientes, falta de continuidade das ações em saúde, déficits e falhas no próprio sistema.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como a profissão que fica frente a essas questões é o da enfermagem, a equipe possui o dever de se comprometer em manter a qualidade de vida tanto do indivíduo, da família e da coletividade. O presente trabalho estudou e analisou as dificuldades de adesão dos homens a Atenção Primária a Saúde, aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária e limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina.

Foi possível observar nos estudos que todos os fatores de ausência do homem à atenção primária estão ligados a ideia cultural de que hábitos de cuidado com a saúde não combinam com a visão masculina. A busca por serviços de saúde é desafiadora, em especial quando se trata de serviços de atenção primária que contribuem para uma prática saudável, visto que está relacionado à prevenção e cuidado com insegurança e fragilidade.

Ainda assim, observou-se que, para que o acolhimento e o vínculo ocorram de forma eficaz e crie uma marca de valor das práticas de saúde da APS para os sujeitos, torna-se necessário que as práticas de saúde sejam construídas visando ampliar os produtos de atenção à saúde para esse público, deixando a ideia de que depende apenas dos profissionais de saúde se mostrarem disponíveis e ouvir as demandas dos homens.

Percebe-se que, em alguns setores, é possível perceber a falta de investimento no enfermeiro, com a oferta de capacitação e investimento da política, o mesmo seria preparado através da educação continuada e logo a política seria mais abrangente e resolutiva. Isso se deve ao fato de os enfermeiros serem como “porta de entrada” do homem para o sistema de saúde, visto que possuem o dever de abordagem assistencial e preventiva com fundamento na integralidade e humanização da assistência.

A realização de atividades educativas e preventivas com atenção à saúde do homem, além de passar segurança durante a consulta, o acolhimento qualificado e atendimento humanizado irá gerar uma participação ativa e não apenas quando for detectado doenças, realização de exames da próstata ou busca de medicamentos.

Por fim, o papel do enfermeiro é promover atividades que facilitem o cuidado ao homem e para isso é necessário identificar os facilitadores e dificultadores dessas atividades, visando atender a sociedade de forma justa e integral, levando em consideração a especificidade da população, em qualquer fase do ciclo vital e sem diferenças. Para atenção à saúde masculina, deve-se reconhecer que essas especificidades relacionadas a este público têm impacto no

cuidado dessa população, portanto, as ações do enfermeiro devem acolher esse usuário e atender suas necessidades de saúde de forma decisiva.

Espera-se que este estudo contribua para reflexão e elucidação de uma temática que merece ser mais investigada em graduação, em trabalhos monográficos e que guarda relação importante com os dias atuais e as questões referentes à saúde do homem, bem como estimule os leitores para que busquem pesquisar acerca das limitações do profissional de enfermagem no acolhimento a população masculina.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Grayce Alencar. et al. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. **Esc Anna Nery**, vol. 18, nº 4, 607-614, 2014.
- AGUIAR, Ricardo Saraiva. et al. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, set/dez, vol. 5, nº 3, 1844-1854, 2015.
- ASSIS, N. O. de; RODRIGUES, J.; CHRISTÓFORO, B. E. B.; TACSI, Y. R. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 3, p. 151-156, set./dez. 2018.
- BALBINO, Carlos Marcelo et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e389974230–e389974230, 2020.
- BRASIL. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM: Princípios e Diretrizes**. Brasília/DF: 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf.
- BURILLE, Andréia; GERHARDT, Tatiana Engel. Conexões entre homens e saúde: discutindo algumas arranhaduras da masculinidade. **Athenea Digital. Revista de pensamento e investigación social**, v. 13, n. 2, p. 259–266, 2013.
- CARNEIRO, Liana Maria Rocha. et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Rev Bras Promoção Saúde**, Fortaleza, vol. 29, nº 4, 554-563, out./dez, 2016.
- BARBOSA, Y.O, et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem**, v. 12, nº 11, 2018.
- COFEN. **Norma TÉCNICA Nº 01/2018/CTAB/COFEN**, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-01-2018-cofen-ctab_66471.html.
- DA ROCHA, Elias Marcelino *et al.* A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 1, n. 15, 2016.
- DE ALMEIDA, Alessandra Miranda *et al.* Assistência à saúde do homem na atenção básica: dificuldades evidenciadas pelos usuários. **TCC-Enfermagem**, 2018.
- DA SILVA, Jullyendre Alves Teixeira *et al.* Percepções sobre o autocuidado masculino: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 20766–20777, 2021.
- DE LIMA VASCONCELOS, Iris Camilla Bezerra *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 5, n. 9, p. 16340–16355, 2019.
- DE PONTES NOBRE, Juliana; DE FREITAS, Consuelo Aires. Aspectos relacionados à

implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) no Brasil. **Espaço para a Saúde**, v. 22, 2021.

DE SALES FONTES, Amanda Rodrigues *et al.* Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem: desafio a saúde coletiva. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 5, 2021.

DOURADO, Jakson Luis Galdino; ALVES, Railda Sabino Fernandes. Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 96, p. 47–57, 2019.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704–709, 2018.

FIGUEIREDO, Saniel Sabelli. *et al.* Saúde do homem: intervenção do enfermeiro na atenção básica. **Editorial do Bius de Dezembro**, v. 23, n. 17, 2020.

FILHO, João Casado *et al.* Saúde Do Homem Na Atenção Básica: Fatores Que Levam Os Homens a Não Procurar a Assistência De Saúde. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 6, n. 3, p. 191–199, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9260>.

GARCIA, Luis Henrique Costa; DE OLIVEIRA CARDOSO, Nicolas; DO NASCIMENTO BERNARDI, Cláudia Maria Canestrine. Autocuidado e adoecimento dos homens: uma revisão integrativa nacional. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 19–33, 2019.

HEMMI, Ana Paula Azevedo; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; REZENDE, Mônica de. O processo de construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300321, 2020.

JÚNIOR, Clausson Disney Silva *et al.* Saúde do homem na atenção básica: fatores que influenciam a busca pelo atendimento. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, p. 1–18, 2022.

LEMOS, Ana Paula *et al.* Men's Health: the Reasons for Men To Reach Out To Health Services. **Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, p. 4645–4652, 2017. Disponível em: <http://ezproxy.deakin.edu.au/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=ccm&AN=126379759&site=ehost-live&scope=site>.

MARQUES, VALESKA REGINA SOARES; PELA UNIBE, Pós-Doutora. O acolhimento como vertente de humanização na atenção à saúde do homem. **Rev Científ Inst Ideia**, v. 1, n. 8, p. 191–199, 2019.

MENEZES, Erica Lima Costa de *et al.* Modos de produzir cuidado e a universalidade do acesso na atenção primária à saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 888–903, 2017.

MIRANDA, Sérgio Vinícius Cardoso de; DURAES, Pamela Scarlatt; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. A visão do homem trabalhador rural norte-mineiro sobre o cuidado em saúde no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1519–1528, 2020.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonseca. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Esc Anna Nery**, vol. 18, nº 4, 615-621, 2014.

MOURA, Alex Resende; FONSECA, Délcio Geraldo Pontes. A importância da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Do Homem na atenção primária à saúde na visão de enfermeiros em uma cidade do interior de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, 2018.

MOURÃO, Susiane Lima Braga *et al.* Práticas educativas e saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 251, p. 2893–2897, 2019.

NASCIMENTO, Ilca Maria *et al.* A Saúde do Homem: Um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 2, p. 41–46, 2018.

NUNES, Aline Brito *et al.* Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 2, p. 3021–3032, 2020.

OLIVEIRA, André Luiz Abrantes; DE SOUZA, Bertulino José. NATUREZA, CORPO E CONFLITO: implicações culturais na saúde do homem. **Cadernos Zygmunt Bauman**, v. 11, n. 25, 2021.

OPAS, O M S. OMS: **masculinidade tóxica influencia saúde e expectativa de vida dos homens nas Américas**, 2019.

PICOLLO, Daiana Paula; FACHINI, Mérlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 2, p. 85–92, 2018.

PINTO, Jax Nildo Aragão *et al.* Impactos das causas externas na morbimortalidade no Brasil: considerações gerais. **Contemporânea (ISSN 2675-2107)**, v. 3, n. 05, p. 18, 2021.

PORCEL, Fabiola Chiri. Cuidado da saúde do homem na unidade básica de saúde (ubs) vila mangalot. **ares unasus**, 2018.

QUEIROZ, Iasmim Belém Silva *et al.* Abordagens de sexualidade e gênero na saúde do homem: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 43, p. e3000–e3000, 2020.

ROTTA, Bruna; EBERT, Michele; DA SILVA, Eveline Franco. Percepção dos enfermeiros da atenção primária à saúde em relação ao usuário com autismo infantil. **Biblioteca Lascasas**, 2019.

SALIMENA, Ana Maria. *et al.* Saúde do homem e atenção primária: o olhar da enfermagem. **Rev APS**, jan/mar, vol. 16, nº 1, 50-59, 2013.

SANTOS, Gabriel Ferreira dos. **Autocuidado em saúde sob a perspectiva do homem: um olhar sobre masculinidades**. 2020.

SANTOS, Kelly Oliveira; DOS-SANTOS, Edirlei Machado. Onde estão os homens? O que os distanciam ou os aproximam dos serviços da atenção primária à saúde. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 38, n. 1, p. 79–88, 2017.

SILVA, Janaina Cristina Da. Saúde do homem: estratégias para aumentar a utilização dos serviços em saúde. **Ares Unasus**, 2021.

SILVEIRA, Carla Lígia Gomes; MELO, Vilma Felipe Costa de; BARRETO, Anne Jaquelyne Roque. Atenção à saúde do homem na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1528–1535, 2017.

SORATTO, Jacks *et al.* Satisfação dos profissionais da Estratégia saúde da família no Brasil: um estudo qualitativo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

TEIXEIRA, Danilo Boa Sorte; CRUZ, Silvana Portella Lopes. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermagem**, vol. 32, nº 4, 2016.

VAZ, Cesar Augusto Mendes, et al. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Rev Inic Cient Ext**, vol.1, nº 2, 122-6.1, 2018.