



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

SUELY ADRIANA LIMA DE CARVALHO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: Na ruptura de paradigmas na promoção a saúde do homem.

SUELY ADRIANA LIMA DE CARVALHO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: Na ruptura de paradigmas na promoção a saúde do homem.

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – II.

Orientadora: Prof. Esp. Edilene Castro dos Santos.

RESUMO

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem viabiliza ações facilitadoras de acesso aos serviços de assistência integral, com a finalidade conscientizar esta clientela para o auto cuidado, compreendendo-o na sua singularidade considerando que o índice de morbimortalidade permanece elevado nesta clientela. O objetivo deste é identificar a atuação do enfermeiro no acolhimento e promoção a saúde do homem nas unidades básicas de saúde. Para elaboração deste estudo optou-se pelo método de pesquisa de natureza exploratória e descritiva do tipo revisão integrativa. Buscaram-se artigos que contemplassem respostas para a esta revisão, a seleção ocorreu nas bases de dados Scielo e Lilacs, seguindo critérios de inclusão e exclusão com total da amostra composta de 23 artigos, entretanto somente 07 enquadravam-se nesse estudo. Percebe-se que nesta perspectiva de quebra de paradigma muitos são os desafios a serem enfrentados, tanto para a clientela masculina como para os profissionais de enfermagem. Será necessário incorporar medidas inovadoras que possibilitem qualificação e resultem em superação das dificuldades encontradas. Neste contexto é imprescindível fortalecer ações existentes e desenvolver outras que motive estes profissionais no aperfeiçoamento do acolhimento e promoção. Promovendo a efetivação das Políticas Públicas Nacionais possibilitando mudanças no quadro epidemiológico. Revolucionando conceitos e preconceitos quebrando de fato paradigmas.

Palavras chaves: Enfermagem; Saúde do Homem; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The National Policy for Integral Attention to Men's Health feasible actions that facilitate access to comprehensive assistance services, in order to educate this customer to self care, understanding the man in its singularity whereas the mortality rate remains high in this group. The aim of this paper is to identify the role of the nurse in hosting and promoting human health in primary healthcare units. To prepare this study was opted for the research method of exploratory and descriptive nature of the integrative review type. Was searched for articles that addressed replies to this review, selection occurred in the Scielo and Lilacs database, following inclusion and exclusion criteria with total sample consisted of 23 items, however only 07 were included in this study. It was observed that the perspective of breaking paradigm there are many challenges ahead for both the male clientele as for nursing professionals. Will be necessary to incorporate innovative measures to provide qualification and result in overcoming difficulties. In this context, essential to strengthen existing and develop other actions that motivate these professionals to improve the health care and promotion promoting the realization of National Public Policies enabling changes in the epidemiological context and revolutionizing concepts and prejudices in fact to break paradigms.

Key words : Nursing; Men's Health; Health Promotion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO-----	05
2 REFERENCIAL TEÓRICO-----	09
3 MATERIAL E MÉTODO-----	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO-----	12
5 CONCLUSÃO-----	17
REFERÊNCIAS-----	18

1 INTRODUÇÃO

Desde os seus ancestrais o homem se vê como forte e que não adoece. Esta problemática é sociocultural e potencializa a distância do homem em relação aos programas preventivos de saúde. Esses tabus foram estabelecidos e grandes parcela dos homens não manifesta preocupação com a sua saúde e/ou bem estar, a exceção quando algo pareça estar errado ou incomode frequentemente e só então ele se vê obrigado a procurar ajuda de um profissional da saúde.

A educação em saúde é um instrumento imprescindível para que haja mudanças e a partir dessa atitude a discussão poderá contribuir não só para abordar o homem como variável de sexo ou como agente a ser incluída na promoção a saúde da mulher, mas também considerar os homens como protagonistas da própria saúde. (GOMES, 2011).

O autocuidado é um comportamento que implica no papel ativo do cliente em prática de atividades por ele desempenhadas em seu próprio benefício, a fim de manter a vida, a saúde e o bem estar. (SOARES e et al., 2012).

No Brasil, esse enfoque ganhou visibilidade na década de 1990, quando passaram a ser produzidos estudos sobre o modo como os homens entendem e expressam identidade do gênero. Ainda nessa década começaram a ser realizados estudos epidemiológicos que ressaltaram sobretaxas de mortalidade dos homens em relação às mulheres de todos os grupos etários (LAURENTI, 2011).

Conforme o Ministério da Saúde do Brasil (2008), a magnitude dos problemas causados pela ausência de cuidados preventivos possibilita um agravamento do adoecimento desta população, a cada três mortes de pessoas adultas, duas são homens. Quando comparado com as mulheres, o tempo de vida deles é 7,6 anos menor do que o delas.

Os homens reconhecem que ainda falta algo que faça diferença para que o hábito de se cuidar torne-se uma cultura masculina, pois entendem que o autocuidado está essencialmente ligado ao feminino, não sendo, portanto, considerado como atribuição masculina (CUNHA et al., 2012).

O paradigma da promoção à saúde do homem vem alcançando destaques, sendo construído no contexto dos altos índices de mortalidade masculina. A promoção a Saúde do Homem ganha um novo conceito na discussão das políticas

públicas do Ministério da Saúde. Essa preocupação é manifestada e validada na Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, Neste contexto o Ministro de Estado da Saúde do Brasil, impulsionou mudanças no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), das quais, resolve instituir A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com ações facilitadoras de acesso aos serviços da assistência integral à saúde, que são regidas pelos seguintes princípios. (BRASIL, 2009):

I - universalidade e equidade nas ações e serviços de saúde voltados para a população masculina, abrangendo a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos; II - humanização e qualificação da atenção à saúde do homem, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem, em conformidade com os preceitos éticos e suas peculiaridades socioculturais; III - corresponsabilidade quanto à saúde e a qualidade de vida da população masculina, implicando articulação com as diversas áreas do governo e com a sociedade; e. IV - orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a promoção, a prevenção, a proteção, o tratamento e a recuperação dos agravos e das enfermidades do homem.

A reflexão sobre o caminho percorrido nos últimos 15 anos diz respeito à construção do SUS e faz crer que, apesar das dificuldades, o Brasil tem hoje, a oportunidade histórica de avançar na efetivação de uma política de saúde e na organização de um sistema público de serviços de saúde que representem, de fato, uma inovação do ponto de vista do modelo de atenção, ou seja, do ponto de vista da direcionalidade do processo de mudança no conteúdo das práticas de saúde. (TEIXEIRA e SOLLA, 2006).

Segundo Gomes (2011) o debate sobre a saúde de homens pode envolver diferentes abordagens atravessadas por distintos campos disciplinares. Conscientes de que existe um amplo espectro de perspectivas que podem ser utilizadas para lidar com a temática em questão, faz-se necessário demarcar não somente o campo em que se circunscreve a discussão, como também o seu foco principal.

Ainda diante do explanado pelo autor, observa-se que ele procura situar o debate no âmbito das questões culturais que potencializam ou limitam os cuidados em saúde a serem assumidos por homens. Para isso, utiliza-se a perspectiva relacional de gênero, ancorada principalmente em uma base socioantropológica,

procurando trazer contribuições para as ações de prevenção e promoção a saúde de homens, que integram o campo saúde coletiva.

A Constituição Federativa do Brasil definiu no Cap.VIII e artigo 196 que:

A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS está baseada na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado para com o bem estar social, especialmente no que se refere à saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania. (AGUIAR, 2011).

A prática da prevenção torna-se imprescindível no caminho a ser percorrido no alcance dos objetivos. Na busca de uma adaptação aos novos tempos o profissional de enfermagem terá a oportunidade de efetivar um cuidado humanizado e individualizado ao homem, levando em consideração as peculiaridades de cada um. Neste processo de construção ao acolhimento a clientela masculina, muitos são os desafios a ser enfrentados, mesmo com a portaria do Ministério da Saúde (2009), o homem ainda sofre com conflitos interiores, levando os mesmos a não procurar os serviços de saúde. Mediante essa problemática a necessidade de adequar mecanismos para o acesso e ações de acolhimento, incorporando medidas inovadoras que possibilitem e resultem em superação das dificuldades enfrentadas. É necessário fortalecer ações existentes e desenvolver outras que motivem essa clientela.

Na atualidade vivenciamos um avanço, o marco da 8ª Conferencia nacional de saúde, consagrada na constituição federal de 1988 abrindo caminhos para a descentralização do setor de saúde, permitindo reorientar e reorganizar a assistência garantindo os princípios do SUS. Nesse aspecto a enfermagem estabelece uma sistematização de assistência para melhor fundamentação de suas praticas.

Segundo a resolução 358/2009 do COFEN a SAE é uma incumbência privativa do enfermeiro e ressalta a importância e a obrigatoriedade da implantação da mesma. (COFEN, 2009).

O processo de enfermagem é um modo organizado de prestar o cuidado ao cliente e é composto por etapas que devem ser previamente estabelecidas, tais como a coleta de dados, diagnósticos, planejamento, implementação de cuidados de enfermagem e avaliação dos resultados obtidos (TANNURE, 2009).

A enfermagem é simultaneamente ciência e arte dedicadas às questões físicas, psicológicas, sociais, culturais, e espirituais do ser humano. A ciência da enfermagem baseia-se em uma estrutura teórica ampla, enquanto sua arte depende das habilidades do cuidar e das capacidades de cada enfermeiro (DOENGES, 2010).

O enfermeiro, neste processo de quebra de paradigmas na promoção a saúde do homem, necessita da elaboração de um plano de cuidado específico promovendo ações que possibilitem um acolhimento humanizado e uma reflexão sobre o autocuidado e a prevenção. Nesta nova perspectiva, através do acolhimento e ações inovadoras, o enfermeiro desenvolverá suas atribuições, visando bases para construção de uma melhor qualidade de vida para a clientela masculina. A efetividade destas mudanças trará benefícios e o feedback positivo, parte-se do pressuposto que o planejamento preventivo muitas vezes é o responsável principal da promoção da saúde e bem estar.

Diante do exposto, a presente pesquisa teve como seguinte questão norteadora: Qual é a Atuação do Enfermeiro na Promoção à Saúde do Homem em Unidades Básicas de Saúde?

O objetivo nessa pesquisa é Descrever as Necessidades do Enfermeiro na Promoção à Saúde do Homem nas Unidades Básicas de Saúde.

Este profissional é parte integrante no processo, pois poderá proporcionar motivação a clientela masculina na busca de uma melhor qualidade de vida, pois os mesmos necessitam de mudanças no autocuidado.

A motivação ocorreu durante a atuação como profissional técnico de enfermagem onde foi observado o grande número de uma clientela masculina sem informações essenciais com a sua saúde, e reforçado na academia durante as ministrações das disciplinas curriculares, nos estágios em unidades básicas de saúde e nos hospitais. Portanto, justifica-se em estudar tal temática, a fim de proporcionar promoção à saúde do homem.

2 REFERENCIAL TEORICO

Saúde do Homem: na perspectiva de gênero.

Os primeiros estudos acerca da saúde de homens surgiram no final dos anos 1970, nos Estados Unidos. Voltados principalmente para problemas de saúde, parte deles apontava que, embora mais poderosos do que as mulheres, os homens estavam em desvantagem em relação às taxas de morbimortalidade. A partir dos anos 1990 a abordagem focaliza as singularidades de homens no processo saúde-doença, a partir de uma perspectiva relacional de gênero. (SCHWARZ et al,2012).

Em tempos mais recentes, vários estudos vêm discutindo a questão da saúde masculina, buscando compreender as diferentes motivações para os altos perfis de morbimortalidade dos homens. Parte desses estudos toma como referência a perspectiva de gênero para a reflexão das condições de saúde masculina. Alguns autores associam essas elevadas taxas ao processo de socialização dos homens, no qual poder, força e sucesso, considerados atributos característicos dos homens, resultam em comportamentos que predispõem a doenças e mortes. Outros autores apontam que, nesse processo, o cuidado com a saúde não é valorizado como uma questão importante nas vivências masculinas. (SHRAIBER, FIGUEIREDO. 2011).

Conforme o Ministério da Saúde do Brasil (2009) vem cumprir seu papel ao formular a política que deve nortear as ações de Atenção Integral à Saúde Homem, visando estimular o auto cuidado sobre tudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.

Portanto, a contribuição desse estudo é de grande relevância social e acadêmica para a atenção à saúde dos homens, pois contribuirá para uma maior aproximação dos profissionais e dos serviços de saúde com esses sujeitos. Especificamente, para a enfermagem, a contribuição está vinculada ao conhecimento restrito que os profissionais têm acerca do universo masculino. Também, porque a compreensão da visão de mundo, de valores e crenças dos homens em relação ao cuidado, dará aos/as enfermeiros/as a possibilidade de repensar sobre as práticas de cuidado direcionadas à saúde do homem e colaborar com a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. (COUTO, GOMES; 2012).

3 MATERIAL E METODO

Para a elaboração deste presente estudo optou-se pelo método de pesquisa de natureza exploratória e descritiva do tipo revisão integrativa. Que permite uma análise mais ampliada da literatura contendo discussões sobre os métodos, resultados e conclusões gerais.

A pesquisa de natureza exploratória conforme as considerações de Gil (2002) têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com os problemas, com vista a torná-los mais explícitos ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

A pesquisa caracterizada como descritiva segundo Gil (2002) têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. Ela é, juntamente com as exploratórias, a que habitualmente realiza os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática.

A revisão integrativa é uma ferramenta impar no campo da saúde, resume as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a exercitar baseando-se na ciência. E seguiu um processo de elaboração que são seis fases: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: busca da amostragem na literatura; 3ª Fase: coleta de dados; 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase: discussão dos resultados; 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa.

Silveira (2005), a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

A seleção dos artigos deste estudo foi nas bases de dados publicados gratuitamente via internet: Scientific Electronic Library online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS). No que se refere à saúde do homem, a Política Nacional de Atenção Integral à Promoção à Saúde do Homem, iniciou com a portaria ministerial 1944 de 27 de agosto de 2009. Portanto os estudos incluídos foram de 2009 a 2013.

Os descritores foram utilizados a partir dos Descritores das Ciências da Saúde (Desc.) e são: Enfermagem; Promoção; Homem. Eles foram escolhidos com base na Política Nacional de Atenção Integral a do Homem.

Deste modo, buscaram-se artigos que contemplassem respostas para a revisão, seguindo critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: artigos que retratam a atuação do enfermeiro no acolhimento e promoção a saúde do homem em UBS. Artigos publicados em português: artigos com resumos e textos completos disponíveis online. Critérios de exclusão: artigos da literatura estrangeira e que não contemplassem o objetivo da pesquisa.

Posteriormente a busca nos bancos de dados encontrados foram 23 estudos, entretanto somente 07 se enquadravam nos critérios de inclusão. Onde 02 são da Scielo, 04 da Lilacs e 01 estavam Scielo e Lilacs.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para elucidar o presente artigo segue um quadro que sintetiza a amostra da pesquisa: são constituídos por sete artigos. Sendo 04 de autoria de enfermeiros; 02 de psicólogos; e 01 de fisioterapeutas.

No quadro1 serão apresentadas informações sobre os artigos inclusos nesta revisão integrativa.

Quadro 1 – Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Natal, RN, 2013

Titulo do artigo	Autor	Periódico	Ano
1) A influencia de um programa de educação na saúde do Homem.	Leite, D. F, et al.	Mundo Saúde. 2010; 34(1): 50-56.	2010
2) A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão.	Mendonça, V. S; Andrade, A. N.	Rev. Psicologia Política. 2010; 10(20): 215-226.	2010
3) A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde.	Silva, P. A. S. et al.	Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2012; 16(3): 561-8.	2012
4) Política de Saúde do Homem: Perspectivas de enfermeiros para sua implementação.	Alvarenga, W.A. et al.	Rev. Bras. Enferm. 2012; 65(6): 929-935.	2012
5) Discursos de homens jovens sobre o acesso dos serviços de saúde.	Machado, M.F.; Ribeiro, M.A. L.	Interface Comun. Saúde educ. 2012; 16(41): 343-356.	2012
6) Concepções e praticas de cuidados na visão de homens.	Silva, S.. O.; Budo, M.L.D.i; Silva, M. M.	Texto e Contexto – Enferm. 2013; 22(2): 389-396.	2013
7) Atendimento da população masculina em UBS da Família: Motivos para a (não) procura.	Vieira, K. L. D. et al.	Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2013;17(1):120-127.	2013

No Quadro 2 a síntese dos artigos inclusos na presente revisão integrativa são apresentados:

Quadro 2 – Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Natal, RN, 2013.

	Objetivo	Metodologia	Resultados	Necessidades de enfermagem na promoção à saúde do homem.
A r t i g o 1	Proporcionar a indivíduos do sexo masculinos conhecimentos sobre os aspectos globais da saúde e verificar se o programa de educação em saúde trouxe benefícios e mudanças em suas vidas.	Estudo prospectivo com abordagem quantitativa. Em duas etapas: Realizadas seis palestras, e aplicado um questionário com 15 perguntas de múltipla escolha. Em seguida adicionou-se uma questão aberta. Analisadas sob a ótica do discurso do sujeito coletivo.	Conclui-se que a estratégia de educação em saúde do homem produziu impacto positivo no conhecimento sobre doenças.	Necessidade de ampliação das ações da política pública de promoção voltada a esse grupo.
A r t i g o 2	Avaliar o que pensam os homens a respeito da criação de uma Política Nacional voltada para saúde masculina.	Método de análise de conteúdo pesquisa de campo.	Os resultados deste estudo podem auxiliar na discussão a respeito dos entraves e aspecto que dificultam o acesso dos homens no serviço de saúde.	Necessidades de implementar ações que promova reflexões sobre o autocuidado. Estabelecer projetos e programas de educação voltados ao incentivo da busca de uma melhor qualidade de vida.
A r t i g o 3	Conhecer e analisar a visão dos enfermeiros em relação ao atendimento à Saúde do Homem.	Pesquisa com abordagem qualitativa por meio de entrevistas com questões semiestruturadas.	Limitações para o atendimento integral à saúde do homem. Necessidades de investimento na divulgação da Política Nacional de Atenção integral à saúde do Homem. Questões de gênero que implicam no atendimento à saúde do homem.	Necessidades de implementação de um programa de capacitação para os profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem.
A r t i g o 4	Descrever e analisar a percepção das enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família acerca da importância da Política de Saúde do Homem.	Pesquisa de campo qualitativa, exploratória, descritiva. Com entrevistas semiestruturadas. É um recorte de uma pesquisa mais ampla.	Necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para uma melhor assistência.	Necessidades de Planejamento de ações para implementações de assistência ao homem tanto na realidade do Estado, quanto na realidade Brasileira.

A r t i g o 5	Reflexão sobre a produção discursiva na relação entre homens jovens e os serviços de saúde de uma comunidade tradicional pesqueira de artesãos totalmente coberta pela Estratégia de Saúde da Família.	Estudo qualitativo, participativo, Exploratório.	Identificou-se o crescente consumo de álcool e outras drogas psicoativas entre jovens. Os cuidados com a saúde são com conhecimentos leigos(popular).	Aponta-se a necessidade de ampliação sobre a reflexão do comprometimento com a saúde do homem.
A r t i g o 6	Descrever as concepções e as práticas de cuidado a partir da percepção dos homens.	Pesquisa qualitativa, exploratória, discursiva, documental e por entrevistas narrativas.	Os dados apresentados neste artigo estão pautados em três categorias: Significado de cuidado; Cuidado com o outro; E ser cuidado.	Os achados poderão contribuir tanto com as ações de cuidado voltadas a esses sujeitos, como para a formação em enfermagem.
A r t i g o 7	Conhecer os motivos que levam os homens a procurar atendimento de saúde e compreender o que os afastam de uma Unidade Básica de Saúde da Família.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa por meio de pesquisa documental pela análise de prontuários.	Os homens na faixa reprodutiva pouco procuram a UBSF. Os fatores identificados: Falta de ações voltadas a promoção da saúde e prevenção de doenças; A dificuldade de se reconhecer doentes; Medo da descoberta de alguma doença grave.	Necessidades de ações para possíveis mudanças; Capacitação profissional; Estratégias inclusivas de atendimento.

O estudo 1 tem uma abordagem prospectiva e utilizou roteiro de entrevistas semiestruturado, constituído de duas etapas. Os autores por meio do instrumento de pesquisa conseguiram identificar que os participantes obtiveram uma maior conscientização sobre a importância da prevenção, e da busca de orientação médica periódica, e que é necessário adotar hábitos de vida mais saudável.

É imprescindível que os profissionais de enfermagem que integram as equipes de saúde nas Unidades Básicas desenvolvam estratégias que proporcione a efetivação da assistência e a conscientização para o autocuidado. Brito et al. (2011) constataram a necessidade de haver reestruturação nas Unidades Básicas de Saúde bem como na Atuação dos profissionais com vistas a atender as demandas de saúde da população masculina.

Os estudos 2 e 4 consistem em abordagens por análise de conteúdo a partir de dados coletados em pesquisa de campo. O estudo 2 realizou uma abordagem, com a população masculina sobre o que o pensam os homens a respeito da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. Os entrevistados relatam que compreenderam a nova política e a identificaram como satisfatória. Também discutiram sobre os aspectos relevantes que contribuem para o distanciamento das Unidades Básicas de Saúde.

É visto também por Brito et al.,(2011) que foram identificados julgamentos heterogêneos dos homens acerca dos serviços oferecidos pela Estratégia Saúde da Família, com predomínio de opiniões negativas as quais estavam vinculadas principalmente as dificuldades em conseguir marcação de consultas médicas e exames.

Os estudos 3 e 5 são de abordagens qualitativa e utilizaram-se da técnica de entrevista semiestruturadas por coletas de dados. O estudo 3 observou-se que os profissionais envolvidos nesta pesquisa, na maioria, desconheciam A Política Nacional de Atenção Integral á Saúde do Homem. Foi sugerido que haja capacitação para os profissionais que assistem a esta clientela. E que a infraestrutura física e de pessoal sejam garantidos para uma assistência qualificada.

No estudo 4 os resultados alcançados relatam que os enfermeiros consideram esta política importante. E suas perspectivas de implantação são de apoio à iniciativa e de enfrentamento das dificuldades para a inclusão desse grupo e dos relacionados ao processo de trabalho. Os objetivos deste estudo foram alcançados, trazendo, portanto uma contribuição para implementação das ações de assistência ao homem.

A discussão dos estudos 3 e 4 também e vista por Schwarz et al.,(2012), demonstram que a potencialidade dessa articulação parece profícua para gerar experiências de sucesso no campo da gestão e de formação de profissionais, desde que inclua a participação social, ampliando e qualificando o acesso e o vínculo dos homens as ações de assistência integral a eles destinadas.

O estudo 5 é uma reflexão acerca dos sentidos produzidos por homens jovens e os serviços de saúde em uma comunidade tradicional pesqueira de artesões coberta integralmente pela Estratégia de Saúde da Família. Os relatos da discussão evidenciam que a tomada de decisões nesta comunidade beneficiará o

grupo. Os problemas apresentados abrangem um comprometimento biopsicossocial, a reorganização do atendimento para esta clientela, envolvendo equipes multidisciplinar possibilitando para uma atenção integral.

Concorda-se com Gomes et al., (2011) que a escuta dos próprios sujeitos pode ser um dos caminhos a serem trilhados para essa adequação, possibilitando conhecer a satisfação desses usuários em relação ao atendimento que lhes é prestado.

O estudo 6 tem uma abordagem qualitativa por meio de documentos e por entrevistas narrativas. Revelou que a clientela masculina vê muito além dos conceitos pré-estabelecidos sobre o cuidado e que a interação com familiares e amigos, e atitudes de fé e religiosidade são elementos do cuidado, desfocadas do autocuidado.

Costa Junior e Maia,(2009) em seus estudos apontaram a existência de um modelo masculino desfavorável a manutenção da saúde dos homens ressaltando a relevância sobre a investigação acerca da influencia do gênero sobre os comportamentos relacionados a prevenção de doenças.

O estudo 7 tem uma abordagem quantitativa por meio de pesquisa documental pela análise de prontuários. Levou-nos a conhecer os motivos que a clientela masculina procura por atendimento de saúde: na sua maioria procurou o serviço de saúde por problemas agudos e em segundo por doenças crônicas. E muitos se consideravam saudáveis por isso não procuravam os serviços de saúde. Para que haja um despertar de autocuidado da clientela masculina é imprescindível uma reorganização profissional, com ações que desencadeiem motivação para que os mesmos reconheçam essa necessidade.

Concorda-se com Gomes et al.,(2011) que destaca o fato de os serviços de saúde serem majoritariamente ocupados por profissionais do sexo feminino o que parece dificultar a abordagem de alguns temas relacionados ao campo da sexualidade e que a presença de um profissional homem poderia ser um facilitador.

Portanto, os achados neste estudo de maneira considerável poderão contribuir com ações de cuidado para essa clientela, como na formação de profissionais de enfermagem.

5 CONCLUSÃO

Compreende-se que o autocuidado é primordial para que haja qualidade de vida saudável. Diante do agravamento no índice de morbimortalidade da população masculina, O Ministério da Saúde do Brasil, instituiu em 27 de agosto de 2009, A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, visando a promoção e acolhimento, impulsionando mudanças nas ações facilitadoras de acesso aos serviços da assistência integral a saúde. Neste processo de reconstrução, o profissional de enfermagem poderá dimensionar e avaliar as complexidades do gênero, promovendo a quebra de paradigmas existentes. Possibilitando um novo cenário nas praticas assistenciais a saúde do homem.

A educação em saúde é imprescindível e o momento é de aprendizado. Faz-se necessário descortinar o conhecimento para o fortalecimento das ações, focando a problemática sociocultural e promovendo o acolhimento e promoção possibilitando a efetivação e modificando as estatísticas.

Entretanto no decorrer desse estudo, pode-se perceber que os profissionais necessitam de uma capacitação para uma melhor atuação no âmbito do acolhimento dessa clientela. Como também de mais estudos acerca do tema em discussão. Os objetivos deste estudo foram alcançados. Com a ruptura do antigo paradigma e a efetivação do novo, os benefícios possibilitara a clientela masculina um feedback positivo tanto para os homens como para os profissionais engajados.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Z. N. **SUS: Sistema Único de Saúde:** antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.

ALVARENGA, Willyane Andrade et al. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 65, n. 6, dez. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de outubro de 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.1.944, de 27 de agosto 2009. **Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, n.165, 28 ago.2009. Seção 1, p.65.

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: Editora do Ministério da Saúde; 2008.

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: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

BRITO, Rosineide Santana de; SANTOS, Danyelle Leonette Araújo dos; MACIEL, Patrícia Suerda de Oliveira. Olhar masculino acerca do atendimento na estratégia saúde da família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 11, n. 4, 2012.

COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem.** Resolução nº 358/2009. de 15 de outubro de 2009 – revogando-se as disposições contrárias, em especial, a resolução nº 272/2002. de 27 de agosto de 2002. Brasília, DF, 23 out. 2009.

COSTA-JUNIOR, Florêncio Mariano; BORTOLOZZI MAIA, Ana Claudia. Concepções de homens hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde. **Psicologia. Teoria e pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 55-63, 2009.

CUNHA, Rosane Berlinski; REBELLO, Lúcia Emilia Figueiredo de Sousa; GOMES, Romeu. Como nossos pais? Gerações, sexualidade masculina e autocuidado. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 4, 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 nov. 2013.

DOENGES, M. E. **Diagnostico de Enfermagem:** Intervenções, Prioridades, Fundamentos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FIGUEIREDO, W.S; SHRAIBER, L.B. **Concepções de Gênero de Homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina.** Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva, v. 16. s1,2011.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. s1, 2011.

GOMES, R. et al. (org.). **Saúde do Homem em Debate.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.

GOMES, R. **Sexualidade masculina Gênero e saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

GOMES, Romeu et al . O atendimento à saúde de homens: estudo qualitativo em quatro estados Brasileiros. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2011 .

COUTO, M.T. GOMES, R. **Homens, Saúde e Políticas:** a equidade de gênero em questão. Ciências Saúde Coletiva,v.17, 2012.

LEITE, Denise Fernandes et al. A influência de um programa de educação na saúde do homem. **O Mundo da Saúde**, p. 50-6, 2010. Disponível em http://saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/06_original_influencia.pdf. Acesso em 12 de outubro de 2013.

MACHADO, Michael Ferreira; RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. Os discursos de homens jovens sobre o acesso aos serviços de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 16, n. 41, jun. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de outubro de 2013.

MENDONÇA, Vítor Silva; ANDRADE, Angela Nobre de. A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão?. **Revista Psicologia Política**, v. 10, n. 20, p. 215-226, 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-549X2010000200003&script=sci_arttext. Acesso em 12 de outubro de 2013.

SCHWARZ, Eduardo et al . Política de saúde do homem. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, supl. 1, dez. 2012.

SILVA, Patrícia Alves dos Santos et al . A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, set. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 de outubro 2013.

SILVA, Silvana de Oliveira; BUDO, Maria de Lourdes Denardin; SILVA, Marciele Moreira da. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. **Texto contexto**

- **enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 2, jun. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 de outubro de 2013.

SILVEIRA, R.C.C.P. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Heckman**: a busca de evidencias. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. 2005.

SOARES, Raquel Juliana de Oliveira et al. Produção científica da enfermagem brasileira sobre pós-cirúrgico do câncer de próstata. **Enfermagem Brasil**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p.182-182, maio 2012.

SOUZA, E.L. et al.(org.). **Metodologia da pesquisa**: aplicabilidade em trabalhos científicos na área da saúde. Natal: UFRN, 2012.

TANNURE, M.C., GONÇALVES, A.M.P. **SAE, Sistematização da Enfermagem**: Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

TEIXEIRA, C.F.et al.(org.).**Modelo de Atenção á Saúde**: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: EDUFBA, 2006.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al . Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 1, mar. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 de outubro de 2013.