

Resumo: O processo de adoecimento dos homens vem sendo determinado pelo seu comportamento na sociedade e como expressam suas crenças de masculinidade. O objetivo deste trabalho foi identificar as ações realizadas pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) direcionadas à promoção da saúde do homem. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com 29 enfermeiros de serviços da APS do município de São Carlos-SP. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista, utilizando um instrumento validado. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os resultados mostram que 65,5% (19) dos enfermeiros referiram não ter recebido capacitação sobre a saúde do homem. Quanto aos fatores facilitadores do acesso dos homens nos serviços de saúde, destacam-se que 19% (11) das respostas incluíram o vínculo estabelecido entre os profissionais e usuários; e, como agentes dificultadores, em 35,1% (19) das respostas foi ressaltada a cultura do homem. Para uma maior efetividade da assistência à saúde do homem, torna-se necessário a sensibilização de profissionais e gestores de saúde na busca de estratégias para facilitar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. Descritores: Saúde do Homem, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem.

Fragilities and strengths of man's health care in primary health care

Abstract: The illness process of men has been determined by their behavior in society and how they express their beliefs about masculinity. The objective of this study was to identify the actions performed by nurses of Primary Health Care (PHC) directed to the promotion of men's health. It is descriptive, exploratory, and quantitative approach research. The research was conducted with 29 nurses from the PHC services of the city of São Carlos-SP. Data were collected through an interview using an instrument validated. Data were analyzed using descriptive statistics. Still, data collection began after approval by the Research Ethics Committee. The results show that 65.5% (19) of the nurses reported not having received training on men's health. Regarding factors that facilitate men's access to health services, it is noteworthy that 19% (11) of the answers included the bond established between professionals and users; and, as hindering agents, 35.1% (19) of the answers highlighted men's culture. Thus, for greater effectiveness of men's health care, health professionals and managers need to be sensitized in the search for strategies to facilitate the male population's access to health services.

Descriptors: Men's Health, Primary Health Care, Nursing.

Fragilidades y fortalezas de la atención médica del hombre en la atención primaria de salud

Resumen: El proceso de enfermedad de los hombres ha sido determinado por su comportamiento en la sociedad y cómo expresan sus creencias sobre la masculinidad. El objetivo de este estudio fue identificar las acciones realizadas por las enfermeras de Atención Primaria de Salud (APS) dirigidas a la promoción de la salud de los hombres. Es una investigación de enfoque descriptivo, exploratorio y cuantitativo. La investigación se realizó con 29 enfermeras de los servicios de APS de la ciudad de São Carlos-SP. Los datos fueron recolectados a través de una entrevista utilizando un instrumento validado. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. Aún así, la recopilación de datos comenzó después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación. Los resultados muestran que el 65.5% (19) de las enfermeras informaron no haber recibido capacitación sobre la salud de los hombres. En cuanto a los factores que facilitan el acceso de los hombres a los servicios de salud, cabe destacar que el 19% (11) de las respuestas incluyeron el vínculo establecido entre profesionales y usuarios; y, como agentes obstaculizadores, el 35,1% (19) de las respuestas destacaron la cultura de los hombres. Por lo tanto, para una mayor efectividad de la atención médica de los hombres, los profesionales de la salud y los gerentes deben ser sensibilizados en la búsqueda de estrategias para facilitar El acceso de la población masculina a los servicios de salud.

Descriptores: Salud del Hombre, Atención Primaria de Salud, Nursing.

Angélica Cristina Silveira Marques

Enfermeira, Residente em Enfermagem Oncológica pelo Hospital do Amor de Barretos.
E-mail: angelmarques03@hotmail.com

Adriani Izabel de Souza Moraes

Enfermeira, Mestranda pelo programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos.
E-mail: adriani.moraes@hotmail.com

Sílvia Carla da Silva André Uehara

Prof. Dra. do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.
E-mail: silviacarlabjp@gmail.com

Submissão: 20/04/2020
Aprovação: 27/09/2020

Como citar este artigo:

Marques ACS, Moraes AIS, Uehara SCSA. Fragilidades e fortalezas da assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):53-61.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.53-61>

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde da população, envolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação. A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem consolidando como uma das principais responsáveis pela reorganização da APS no Brasil, uma vez que favorece a ampliação do cuidado por meio de ações intersetoriais e aumenta a resolubilidade no processo de saúde dos indivíduos e da comunidade¹.

O atendimento nas ESF deve ser realizado de maneira integral e humanizada e o enfermeiro exerce um papel primordial na assistência ao público masculino, implementando ações de prevenção, reabilitação e promoção da saúde. O enfermeiro deve promover junto à população masculina práticas que valorizem as experiências do indivíduo como um ser único, considerando os aspectos de gênero e na oferta de serviços³.

Em 2009, no Brasil, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que tem como objetivos qualificar a saúde do homem, ampliar seu acesso à assistência integral ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de contribuir de forma efetiva na qualidade de vida desses usuários². Ressalta-se que os homens utilizam com menor frequência os serviços da APS, assim a ampliação e a implementação de meios facilitadores para o acesso desses usuários consistem em uma das principais diretrizes da PNAISH².

Estudos evidenciam que a baixa procura por serviços da APS pela população masculina está relacionada à cultura masculina. Esses indivíduos geralmente procuram os serviços de saúde mediante a

presença de sinais e sintomas de doenças, que muitas vezes já se encontram em estágios avançados^{2,4}.

Internacionalmente, esse contexto não se difere, um estudo norte-americano mostrou que os homens vivem em média sete anos a menos do que as mulheres, com prevalência de doenças crônicas e graves na população masculina⁵. Já no Canadá, uma pesquisa verificou que as doenças cardiovasculares atingiam mais os homens do que as mulheres, situação relacionada principalmente aos hábitos alimentares não saudáveis⁶.

No Brasil, um estudo realizado com 86 homens de 10 municípios pactuantes da PNAISH, revelou que somente 7% desses homens referiram que as ESF realizavam atividades direcionadas à população masculina⁷. As atividades realizadas na APS são direcionadas a grupos específicos, como saúde da mulher, saúde da criança, saúde do adulto com foco nos hipertensos e diabéticos, e saúde do idoso e não incluem a saúde do homem na sua integralidade⁸.

Os enfermeiros relatam dificuldades para implementar os princípios da PNAISH na rotina de uma ESF, especialmente no que se refere à assistência integral do homem. Muitas vezes os atendimentos aos homens são restritos à busca por problemas já instalados, evidenciando a necessidade de capacitação e qualificação profissional, a fim de promover o atendimento à população masculina de forma holística⁹.

Verifica-se que os estudos sobre a saúde do homem referem-se a temas como o conhecimento dos enfermeiros sobre a PNAISH¹⁰, as dificuldades enfrentadas por esses profissionais para atrair os homens aos serviços da APS¹¹ e a visão dos homens a respeito da APS^{1,12}. Nesse contexto, persistem lacunas

no conhecimento quantos às ações traçadas para inserção dos homens nos serviços de saúde, tendo em vista os fatores facilitadores e dificultadores para essa inclusão. Desta forma, este estudo visa minimizar essa lacuna do conhecimento, uma vez que apresenta os fatores facilitadores e dificultadores do acesso dos homens aos serviços da APS, além das atividades direcionadas à população masculina realizadas pelos enfermeiros.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar as ações realizadas pelos enfermeiros da APS direcionadas à saúde do homem.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória e de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em 29 serviços da APS do município de São Carlos-SP e a população foi composta por 29 enfermeiros. Ressalta-se que cinco enfermeiros não foram incluídos no estudo, a saber: um enfermeiro havia sido contratado há menos de três meses; um estava afastado por motivos de saúde, e, três enfermeiros recusaram participar da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista estruturada, utilizando um instrumento adaptado¹³. Esse instrumento era composto por variáveis referentes à identificação do perfil sociodemográfico, ao tipo de assistência e ações desenvolvidas para a população masculina e fatores facilitadores e dificultadores para o acesso dos homens aos serviços de saúde. Os dados foram coletados no período de janeiro a abril de 2018.

Os dados foram duplamente digitados em planilha do Excel, para análise de consistência interna. Posteriormente, a análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva. Para a análise de dados

das questões referentes ao tipo de assistência, atividades realizadas pelos enfermeiros, agentes facilitadores e dificultadores foi considerada a quantidade das respostas e não pelo *N* total de participantes, variando em cada categoria. As questões referentes ao perfil da população entrevistada e treinamentos sobre a saúde do homem, foram consideradas o *N* total de participantes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e a coleta de dados iniciou após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo participante.

Resultados

Os resultados estão organizados em três categorias: perfil da população, caracterização da assistência de enfermagem oferecida aos homens e fatores facilitadores e dificultadores para o acesso dos homens aos serviços de saúde.

Perfil da população do estudo

Em relação à população do estudo, 93,2% (27) dos enfermeiros eram do sexo feminino e 62,0% (18) estavam na faixa etária de 35 a 44 anos. Quanto à formação, 86,2% (25) referiram possuir especialização em saúde da família ou em saúde coletiva e 41,3% (12) relataram ter de 11 a 20 anos de formação. Ainda, 58,6% (17) afirmaram que estavam no serviço de saúde há menos de cinco anos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil e caracterização dos enfermeiros de serviços da APS de São Carlos - SP. São Carlos, 2018.

Variáveis	N	%
Sexo		
F	27	93,2
M	2	6,8
Total	29	100
Faixa etária		
25 a 34 anos	2	6,89
35 a 44 anos	18	62,0
45 a 60 anos	9	31,0
Total	29	100
Tempo de formação		
1 a 10 anos	8	27,5
11 a 20 anos	12	41,3
21 a 30 anos	8	27,5
Mais de 30 anos	1	3,4
Total	29	100
Especialização		
PSF ou Saúde coletiva	25	86,2
Outros	4	13,8
Total	29	100
Tempo na unidade		
0 a 5 anos	17	58,6
6 a 10 anos	7	24,1
11 a 15 anos	1	3,4
16 a 20 anos	4	13,8
Total	29	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Em relação à capacitação e treinamento dos enfermeiros da APS sobre a saúde do homem, 65,5% (19) dos entrevistados referiram não possuir. Dos que realizaram treinamentos sobre a saúde do homem, 50% (7) afirmaram que a PNAISH era abordada e 21,4% (3) relaram a inclusão do câncer de próstata nas discussões (Tabela 2).

Tabela 2. Capacitação e treinamento dos enfermeiros da APS sobre a saúde do homem. São Carlos, 2018.

Variáveis	N	%
Treinamento em saúde do homem		
Sim	10	34,5
Não	19	65,5
Total	29	100
Temas abordados		
PNAISH	7	50
AUDIT	1	7,1
DST	1	7,1
Câncer de próstata	3	21,4
Exames preventivos	2	14,4
Total	14	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Caracterização da assistência de enfermagem oferecida aos homens

Os dados referentes ao tipo de assistência oferecida aos homens, atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, fatores facilitadores e que dificultam o acesso foram organizados segunda as respostas emitidas.

Todos os enfermeiros relataram que a unidade oferece assistência aos homens e entre as atividades citadas, 50% (29) referiam à solicitação de exames laboratoriais, incluindo Antígeno Prostático Específico (PSA) (Tabela 3). Ressalta-se que os homens procuravam a unidade para outros tipos de atendimentos como consultas e curativos; porém, os enfermeiros aproveitavam a oportunidade para solicitar o referido exame.

Também, 24,1% (14) das atividades eram referentes à campanha do Novembro Azul, mês que realizam busca ativa de homens para solicitação de exames para detecção precoce do câncer de próstata, além da realização de palestras. Ainda, 10,3% (6) das atividades referiam aos encontros de grupos de usuários direcionados para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e caminhada; 8,6% (5) planejamento familiar; e, em 7% (4) eram ações realizadas para a promoção da saúde do idoso (Tabela 3).

Quanto às atividades desenvolvidas pelos próprios enfermeiros, a solicitação de exames foi a mais citada 30,5% (29), seguida pela consulta de enfermagem 22,2% (21), e a atividade menos citada foi relacionada às ações na sala de espera 4,2% (4) (Tabela 3).

Tabela 3. Caracterização da assistência à saúde e atividades desenvolvidas pelos enfermeiros dos serviços da APS direcionadas aos homens. São Carlos, 2018.

Variáveis	N	%
Assistência à população masculina		
Sim	29	100
Não	0	0
Total	29	100
Tipo de assistência		
Saúde do idoso	4	7
Planejamento familiar	5	8,6
Grupos mistos	6	10,3
Novembro azul	14	24,1
Solicitação de exames	29	50
Total	58	100
Atividades realizadas		
Visita domiciliar	14	14,8
Orientações em saúde	13	13,7
Solicitação de exames	29	30,5
Vacinas	7	7,3
Consulta de enfermagem	21	22,2
Ações na sala de espera	4	4,2
Procedimentos em geral	7	7,3
Total	95	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Fatores facilitadores e dificultadores para o acesso dos homens aos serviços de saúde

No que se refere aos fatores facilitadores do acesso dos homens aos serviços da APS, destacam-se o vínculo dos profissionais com os usuários citado em 19% (11) das respostas; e, o agendamento rápido de consultas médicas ou de enfermagem também referenciado em 19% (11) das respostas (Tabela 4).

Quanto aos fatores dificultadores do acesso dos homens aos serviços da APS, destacam-se que 35,1% (19) das respostas referiam à cultura do homem e 26% (14) ao horário de funcionamento das unidades (Tabela 4).

Tabela 4. Fatores facilitadores e dificultadores do acesso dos homens aos serviços da APS. São Carlos, 2018.

Variáveis	N	%
Agentes facilitadores		
Vínculo	11	19
Proximidade à casa	7	12
Divulgação na mídia	3	5,1
Agendamento rápido	11	19
Acolhimento	10	17,2
Vacinação	7	12
Cartazes com homens	2	3,5
Profissionais do sexo masculino	2	3,5
Equipe completa	5	8,7
Total	58	100
Agentes dificultadores		
Horário de funcionamento	14	26
Cultura do homem	19	35,1
Profissionais femininos	7	13
Horário de trabalho dos homens	5	9,2
Despreparo dos profissionais	4	7,4
Nº reduzido de profissionais	2	3,7
Pouca divulgação na mídia	1	1,9
Decoração da unidade de saúde	2	3,7
Total	54	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Discussão

A percepção de que o homem é forte e viril cria e fortalece o pensamento de que o corpo masculino não precisa de cuidados relacionados à prevenção de doenças. Assim, mesmo com as transformações ocorridas nas últimas décadas, o homem, quando tenta ultrapassar ou aniquilar os pensamentos impostos pela sociedade machista, torna-se alvo de críticas ao aceitar que necessita de cuidados dos serviços de saúde¹⁴.

Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, a maioria deles mascara sua fragilidade, por considerar que o cuidado não é uma prática masculina. Na cultura masculina hegemônica, ser homem está associado à invulnerabilidade e a priorização da atividade laboral, em detrimento da saúde³.

Para a população masculina, os serviços da APS são espaços femininos, tendo em vista que na sala de

espera, a maior parte dos cartazes referem-se à amamentação, câncer de colo de útero e mama¹⁵. Tais aspectos podem estar relacionados à histórica segmentação de programas, como às políticas públicas direcionadas inicialmente às mulheres, idosos, hipertensos, diabéticos, e poucas atividades voltadas aos homens¹⁶.

Nesse contexto, os homens podem não se sentirem acolhidos, deixando de buscar os serviços de saúde, sendo a promoção de vínculo entre a equipe de saúde e o usuário um meio de estimular essa busca por atendimento, principalmente da população masculina¹⁷.

O acolhimento dos homens na APS deve ser visto como uma oportunidade para sensibiliza-los sobre a prevenção de doenças e o autocuidado, e por meio dessa ação, fazer com que essa parcela da população sintam-se protagonista do seu cuidado¹⁰. Além disso, a escuta qualificada contribui para a identificação das necessidades do homem, quer seja uma necessidade específica ou mesmo para dar suporte à família¹².

A implementação de um grupo em uma unidade de saúde direcionado para intervenções de promoção da saúde dos homens resultou em mudanças de hábitos de vida, e conseqüentemente na redução de peso e níveis pressóricos, e ainda, os homens demonstraram cada vez mais interessados em buscar informações sobre a saúde¹⁸.

A adequação da oferta dos serviços de saúde associada à flexibilização do horário de funcionamento para atender à população masculina, promovem a integração dos homens em atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos¹¹. Normalmente, o horário de funcionamento das unidades de saúde coincide com os horários de trabalho da maioria dos

homens, implicando em baixa procura, sendo necessário flexibilizar os horários de maneira a abranger essa população.

Estudo realizado em Maringá, no Paraná, mostrou que os homens sabem da importância de discutir as questões de saúde, mas argumentaram que a falta de tempo devido ao trabalho impede o acesso aos serviços de saúde. Também, ressaltaram que colegas de trabalho adotam uma postura preconceituosa referente à realização do exame de próstata¹⁸.

O desenvolvimento de estratégias de prevenção, promoção da saúde junto à população masculina possibilita a desconstrução dos estereótipos de gênero que propagam o conceito da invulnerabilidade no homem. Essa visão deve ser desconstruída, para que se possa promover a qualidade de vida dessa população, assim, torna-se necessário garantir um espaço na unidade de saúde para que os homens se sintam acolhidos e reportem com tranquilidade suas fragilidades e necessidades.

Os enfermeiros devem reconhecer as dificuldades dos homens na busca de ações preventivas, uma vez que a construção do modelo hegemônico de masculinidade fortalece a visão curativista do processo saúde-doença⁴. Esse modelo dificulta o acesso dos homens para atividades de promoção e prevenção, e ainda a perspectiva curativista pode implicar em agravos para essa parcela da população.

Atividades para atrair os homens devem ser abordadas como a criação de grupos com a finalidade de desenvolver ações educativas em saúde e até mesmo em consultas individuais, considerando temas diversos como álcool e drogas, prevenção de violência

e acidentes, tabagismo, pré-natal, prevenção e detecção precoce de câncer de próstata.

Em um estudo realizado em três municípios de três regiões brasileiras, sul, sudeste e nordeste, envolvendo a equipe multidisciplinar, foram levantadas estratégias pelos profissionais de saúde para atrair os homens como fornecimento de materiais, como quites de higiene, ter mais agilidade no atendimento, criação e fortalecimento de vínculo com o usuário e a rapidez no agendamento e ofertas de exames¹⁸.

A assistência à população masculina deve ser realizada de maneira holística e incluir atividades como planejamento familiar, participação nas consultas de pré-natal, exames preventivos, vacinação, atividades de promoção e prevenção à saúde. Dentre estas atividades a ênfase na solicitação de exames de PSA constitui em um importante instrumento para a aproximação da população masculina aos serviços de saúde, favorecendo a formação e/ou fortalecimento de vínculo⁸.

A presença masculina na assistência ao pré-natal e no planejamento familiar permite o fortalecimento do vínculo do casal com o filho, influenciando a saúde física e psicológica da criança e da mãe, além de impactar na redução de índices de violência doméstica¹⁹. A integração do pai durante as consultas de pré-natal, permite que o homem seja agente ativo na prestação de cuidados com o bebê, além de trazer o sentimento de valorização da paternidade para o homem pelo serviço de saúde.

Nesse contexto, os enfermeiros da APS devem fortalecer os pontos que facilitam o acesso dos homens nos serviços, sendo dispositivos potencializadores da integralidade do cuidado a

elaboração de vínculos, o acolhimento, escuta qualificada e a extensão de horários de atendimento¹⁴.

A implementação da PNAISH pode influenciar diretamente o desenvolvimento de ações mais articuladas e humanizadas aos homens, reconhecendo o direito social dessa população¹⁶. A PNAISH destaca a importância de considerar as questões relativas ao gênero para sua implementação e realização de ações de cuidado em saúde para os homens, por considerar que o comportamento masculino hegemônico resulta na baixa procura dessa população por serviços de saúde, principalmente na APS²⁰.

O fato dos enfermeiros possuírem especialização na área de saúde coletiva pode fortalecer a compreensão global do ser humano e do processo de adoecer, visando atender as propostas da PNAISH¹. Além disso, contribui para uma assistência integral, uma vez que considera a complexidade e a influência da situação socioeconômica e cultural na saúde, promovendo intervenções efetivas que incluam os determinantes sociais sobre a saúde e a doença, para além da adoção de medidas médico-biológicas³.

Neste estudo, a maioria dos enfermeiros referiu possuir especialização em saúde pública; porém, há mais de onze anos, época em que a PNAISH ainda não era instituída. Essa situação reforça a necessidade de treinamentos e ações de educação permanente sobre a PNAISH, a fim de garantir a qualidade, equidade e acesso para toda a população aos serviços de saúde.

Conhecer a PNAISH corrobora a necessidade de ampliação do olhar do enfermeiro sobre a saúde do homem. A questão de gênero implica em repensar o ambiente e a necessidade de reestruturação das unidades de saúde, em especial no que se refere à presença de profissionais do gênero masculino, que

pode contribuir para uma melhor aceitação e procura pelos serviços de saúde. Porém, o cenário dos serviços de saúde precisa apresentar características que referencie à masculinidade para que os usuários sintam confortáveis e acolhidos.

Assim, o enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional, tem a responsabilidade de atuar junto ao público masculino, e, portanto, possui papel relevante no desenvolvimento de uma abordagem atrativa, fundamentada na integralidade e humanização da assistência, valorizando o indivíduo, suas vivências, experiências, além de adotar medidas de cuidado coerentes com as suas necessidades³.

Atividades de educação permanente e capacitação dos profissionais de saúde sobre a PNAISH são essenciais para consolidarem a construção de conhecimentos sobre a relação gênero e saúde. As ações dos enfermeiros destinadas aos homens fundamentam-se no contexto biológico, mostrando que por mais avanços que tenham tido nas ações de promoção de saúde na perspectiva de gênero, a promoção da saúde e a prevenção de doenças ainda encontram-se deficientes na socialização da saúde dos homens.

Nesse contexto, os enfermeiros devem refletir sobre as barreiras que impedem o acesso dos homens aos serviços da APS, bem como sobre a implementação e fortalecimento de agentes positivos que favoreçam a entrada da população masculina nos serviços de saúde.

Estudo bibliográfico apresentou as dificuldades dos homens para acesso às UBS como filas extensas, horário de atendimento, preconceito, inexistência de programas direcionados para a saúde masculina, vergonha, medo, espaço feminino, e trouxeram como

propostas de intervenção visita domiciliar, otimização do serviço, facilidade no agendamento de consultas, campanha publicitária direcionada para a saúde do homem e qualificação dos profissionais de saúde²¹.

Este estudo apresentou como limitação a dificuldade de agendamento com os enfermeiros para a realização da coleta de dados. Ressalta-se, que os enfermeiros executam atividades assistenciais, administrativas e de educação em saúde, e, muitas vezes encontram-se sobrecarregados e com dificuldades de encontrar espaços na agenda.

Considerações Finais

A atuação do enfermeiro na saúde do homem assume um caráter amplo, uma vez que esse profissional tem seu campo de atuação em ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Pode-se afirmar que as dificuldades reveladas pelos enfermeiros da APS no atendimento à saúde do homem exemplificam dificuldades que precisam ser superadas para que esse serviço de saúde torne-se uma realidade para essa população.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados, uma vez que foram reveladas as ações executadas pelos enfermeiros direcionadas à acessibilidade, inclusão e promoção da saúde do homem. O horário de atendimento das unidades de saúde e a cultura dos homens foram os principais fatores que dificultam o acesso.

Deste modo, verifica-se a necessidade de estratégias para que ocorra a desconstrução dos estereótipos de gênero, dentre outros meios de atração como a criação de grupos, rever a ambientação dos serviços de saúde, além do desenvolvimento de ações que potencializem o acesso dos homens nos serviços de saúde da APS, sendo

imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde por meio da PNAISH.

Referências

1. Silva AN, Silva SA, Silva ARV, Araújo TME, Rebouças CBA, Nogueira LT. Primary care assessment from a male population perspective. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(2):236-243.
2. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JFC, Oliveira MA, Adami F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014; 18(4).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília. 2009.
4. Trilico MLC, Oliveira GR, Kijimura MY, Pirolo SM. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trab Educ Saúde.* 13(2):381-395.
5. Courtenay WH. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science Medicine.* 2000; 50(10):1385-1401.
6. Goldenberg SL. Status of men's health in Canada. *Can Urol Assoc J.* 2014; 8(7-8):S142-S144.
7. Moura EC et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014; 19(2):429-438.
8. Miranda SVC, Oliveira PSD, Moraes VCM, Vasconcellos LCF. Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à atenção primária à saúde. *Trab Educ Saúde.* 18(1):e0022858.
9. Araújo MG, Lima GAF, Holanda CSM, Carvalho JBL, Sales LKO. Opinião de profissionais sobre a efetivação da política nacional de atenção integrada a saúde do homem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014; 18(4).
10. Carneiro LMR, Santos MPA, Macena RHM. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2016; 29(4):554-563.
11. Moreira RLSF, Fontes WD, Barboza TM. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014; 18(4).
12. Bertolini DNP, Simonetti JP. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. *Esc Anna Nery.* 2014; 18(4):722-727.
13. Castro CO. Ação do enfermeiro no atendimento a necessidades de saúde do homem na estratégia saúde da família. Rio de Janeiro. Tese [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. UNIRIO. 2012.
14. Alves BMS, Araújo CJS, Almeida SLS, Guimarães ALS. Atuação do enfermeiro da Atenção Básica diante das dificuldades para a implementação da Política de Saúde do Homem. *Rev Enferm UFPE online.* 2017; 11(Supl. 12):5391-401.
15. Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2019; 23(1):35-40.
16. Pereira MCA, Barros JPP. Públicos masculinos na estratégia de saúde da família: estudo qualitativo em Parnaíba-PI. *Psicol Socied.* 27(3):587-598.
17. Ganassin GS, Arruda GO, Barreto MS, Oliveira MLF, Marcon SS. Men's perceptions on educational intervention participation at workplace. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(4):880-888.
18. Moreira, MCN, Gomes, R, Ribeiro CR. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. *Cad Saúde Pública.* 2016; 32(4).
19. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis.* 2017; 27(1):41-60.
20. Medeiros, RLSF. Dificuldades e estratégias de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros. 2013. 73f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.
21. Coelho SFC, MELO RA. Assistência ao Homem na Estratégia Saúde da Família. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 2018; 12(41):485-508.