

**Preceptoria no ensino sobre a saúde do homem na perspectiva do corpo à luz de
Merleau-Ponty: uma revisão integrativa**
**Preceptoria in teaching about men's health from the perspective of the body in light of
Merleau-Ponty: an integrative review**
**Preceptoria en la enseñanza sobre la salud de los hombres desde la perspectiva del
cuerpo a la luz de Merleau-Ponty: una revisión integradora**

Recebido: 30/12/2019 | Revisado: 23/01/2020 | Aceito: 14/02/2020 | Publicado: 21/02/2020

Vilza Aparecida Handan de Deus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6943-3304>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: vilzahandanbueno@gmail.com

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: roserosauff@gmail.com

Eliane Ramos Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: elianeramos.uff@gmail.com

Rita de Cássia Ferreira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8155-6910>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: rdecassiaferreira@hotmail.com

Elina Fernandes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5312-008X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: elinaoliveira0@gmail.com

Sandra Conceição Ribeiro Chicharo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1487-0088>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: sandrarchicharo@gmail.com

Eliane Cristina da Silva Pinto Carneiro

Resumo

O objetivo deste estudo é descrever as mediações do preceptor no campo de estágio da saúde do homem e atuação como agente transformador no exercício da docência. Trata-se de uma revisão integrativa de artigos oriundos das bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE e da biblioteca virtual SciELO, publicados entre 2011 e 2019. Para Merleau-Ponty, toda experiência possível e acesso ao mundo ocorre através do corpo. Para o homem, a força física e a sexualidade são atributos marcantes do seu corpo. Disciplinas teóricas reafirmam essa concepção, mas não a relacionam às especificidades masculinas e questões da prática. O enfermeiro preceptor leva para sua relação com o graduando, a capacidade de ouvir, falar e observar, ensinando-o a cuidar respeitando as concepções masculinas. Conclui-se que docentes preceptores devem conduzir os graduandos a ações a partir dessa prática.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem; Profissionais de enfermagem; Ensino; Saúde do homem.

Abstract

The aim of this study is to describe the mediations of the preceptor in the field of human health internship and acting as a transforming agent in the exercise of teaching. This is an integrative review of articles from the LILACS, BDNF and MEDLINE databases and the virtual library SciELO, published between 2011 and 2019. For Merleau-Ponty, every possible experience and access to the world occurs through the body. For man, physical strength and sexuality are striking attributes of his body. Theoretical disciplines reaffirm this view, but do not relate it to male specificities and practice issues. The preceptor nurse brings to his relationship with the undergraduate student the ability to listen, speak and observe, teaching him to care respecting male conceptions. It is concluded that teacher preceptors should lead undergraduates to actions based on this practice.

Keywords: Nursing students; Nurse practitioners; Teaching; Men's health.

Resumen

El objetivo de este estudio es describir las mediaciones del preceptor en el campo de las prácticas de salud humana y actuar como un agente transformador en el ejercicio de la

enseñanza. Esta es una revisión integradora de artículos de las bases de datos LILACS, BDNF y MEDLINE y la biblioteca virtual SciELO, publicada entre 2011 y 2019. Para Merleau-Ponty, cada experiencia y acceso posible al mundo ocurre a través del cuerpo. Para el hombre, la fuerza física y la sexualidad son atributos sorprendentes de su cuerpo. Las disciplinas teóricas reafirman este punto de vista, pero no lo relacionan con las especificidades masculinas y los problemas de práctica. La enfermera preceptora aporta a su relación con el estudiante universitario la capacidad de escuchar, hablar y observar, enseñándole a cuidar las concepciones masculinas. Se concluye que los preceptores docentes deben llevar a los estudiantes universitarios a acciones basadas en esta práctica.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería; Enfermeras practicantes; Enseñanza; Salud del hombre.

1. Introdução

A atenção básica tem por fundamento e diretriz o acesso universal, constituindo-se como porta de entrada do sistema de saúde, onde as pessoas são acolhidas por ações programáticas ou por demanda espontânea, identificando os fatores de risco clínico comportamentais, as vulnerabilidades e as resiliências, buscando promover atitudes de autocuidado para a autonomia de cada sujeito. No que diz respeito à promoção da saúde do homem, essa ação ainda envolve questões culturais, pois sinais de doença e fragilidade não são reconhecidos como condições condizentes com o conceito de masculinidade e tampouco com o papel de provedor do homem.

Considerando a Política Nacional de Saúde, Carneiro et al. (2019, p. 2997) destaca:

“A promoção da saúde considerando a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais em que vivem”.

Em decorrência, homens cuidam menos de si mesmos e expõem-se mais às situações de risco (Brasil, 2008), pois compreendem o cuidar como uma atitude feminina. Dessa forma, os homens se tornam mais vulneráveis, em especial às doenças graves e crônicas, condição

que acaba por levá-los adentrar ao sistema de saúde pela via hospitalar, muitas vezes em condições críticas.

A criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (Ministério da Saúde, “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes”, 2008) resgata o homem para o sistema de atenção à saúde, acolhendo-o em suas necessidades por saúde e dando resolutividade às mesmas. Essa atitude se constitui num desafio onde são necessárias estratégias de divulgação que estimulem a adesão masculina a uma cultura de cuidado da própria saúde.

Desse modo, novas abordagens de atendimento passam pela reestruturação na gestão das unidades de saúde, seja criando estratégias de captação desta clientela e oferecendo serviços que contemplem suas necessidades nas múltiplas dimensões, seja capacitando profissionais de saúde. É relevante destacar que as escolas de enfermagem não apresentam conteúdos relativos ao atendimento prioritário ao homem, assim como existem conteúdos específicos para a atenção à saúde da mulher, da criança, do adolescente e do idoso. Durante a graduação do enfermeiro, essa lacuna acaba sendo inadequadamente absorvida pela saúde do adulto e dos idosos em disciplinas semelhantes.

Dessa forma, as diversas questões da realidade da saúde do homem, que se impõem no cotidiano da prática profissional, acabam sendo apresentadas aos graduandos de enfermagem pelos enfermeiros preceptores de campo de estágio, com os quais os graduandos vão compartilhar a experiência do contato com os problemas e participar da construção de possíveis soluções.

Nesse contexto, este estudo tem por objetivo descrever as mediações do preceptor no campo de estágio da saúde do homem e sua atuação como agente transformador no exercício da docência. O motivo para a realização do presente estudo decorre de nossa prática enquanto docentes do curso de graduação em enfermagem de uma universidade privada, bem como de nossa atuação enquanto preceptoras de campo de estágio em unidades públicas de saúde na cidade do Rio de Janeiro.

1.1. A corporeidade como eixo do mundo vivido

A interação dos sentidos (corpo-mundo-linguagem) é descrita por Merleau-Ponty, na sua obra Fenomenologia da Percepção, permitindo a compreensão do próprio eu. É dado ao sujeito descortinar seu conhecimento, sua essência única e individual, fazendo-o relativo ao seu conceito de espaço e tempo.

Assim, ao refletir sobre a concepção do preceptor em desvelar os fatos que são percebidos por uma pessoa (fenômeno), o referencial de Merleau-Ponty permitirá ilimitadas possibilidades para compreender o homem em sua estrutura universal e, ao mesmo tempo, em sua experiência concreta do vivido. Ou seja, compreender o homem na sua totalidade, engajado em um mundo, em uma realidade.

A expressão “estar no mundo” é referida pelo filósofo Merleau-Ponty (2011), dando ênfase à descrição bastante significativa pela ligação do pensamento, sentimentos das significações vividas pelo sujeito preceptor, e sua compreensão de corpo à luz de Merleau-Ponty e sua intervenção fenomenológica, dando significação do “corpo” pela percepção do corpo no mundo.

Em sua obra, Merleau-Ponty voltou seus estudos para a descrição, compreensão e interpretação das significações e estrutura dos fenômenos, apresentando um novo olhar para o corpo e sustentando o conceito de corporeidade para além da biologia, onde o corpo vivido é subjetivo, histórico, cultural e social. Buscou delinear a dimensão ontológica na maneira de ser do sujeito e do objeto, o modo de ser do corpo no mundo.

Fundamentada aparte de sua reflexão, emergiu um terceiro gênero de ser, constituído entre o puro sujeito e o objeto, que é o “corpo próprio” (Merleau-Ponty, 2011). Nessa perspectiva, o corpo é descrito na dimensão de corporeidade, que situa um sentido de totalidade.

Teve, enfim, em seu pensamento, o corpo como um de seus temas mais importantes, a experiência direta do corpo no mundo vivido, aquém dos conceitos, compreendido como único capaz de dar sentido e significação. A partir do corpo, toda experiência e todo conhecimento do mundo são possíveis e isso se dá pela percepção.

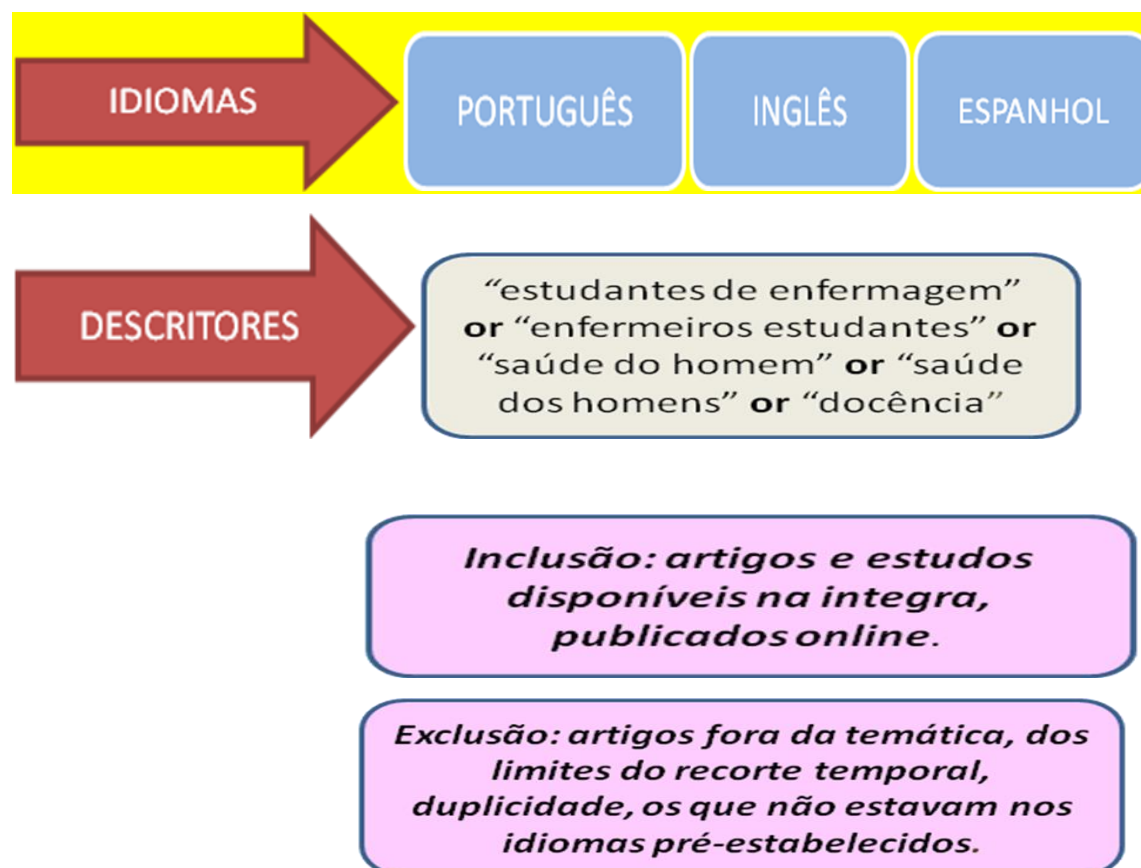
2. Metodologia

Tendo em vista a temática exposta, faz-se necessário ampliar o conhecimento científico, através da produção científica, envolvendo o objeto de estudo. Sendo assim, a elaboração da revisão de literatura é fundamental para melhor estruturar a discussão do tema. Dessa forma, foi realizada uma busca ativa nas bases de dados registradas no portal eletrônico da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS - www.bireme.br), quais sejam: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF); e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de filtragem

foram: texto completo, país/região como assunto (Brasil e os de língua espanhola ou inglesa).

O recorte temporal entre os anos de 2011 a 2019 foi ampliado devido à produção incipiente acerca da temática nos últimos cinco anos, dando maior relevância ao tema.

Figura 1. Estratégia de busca.



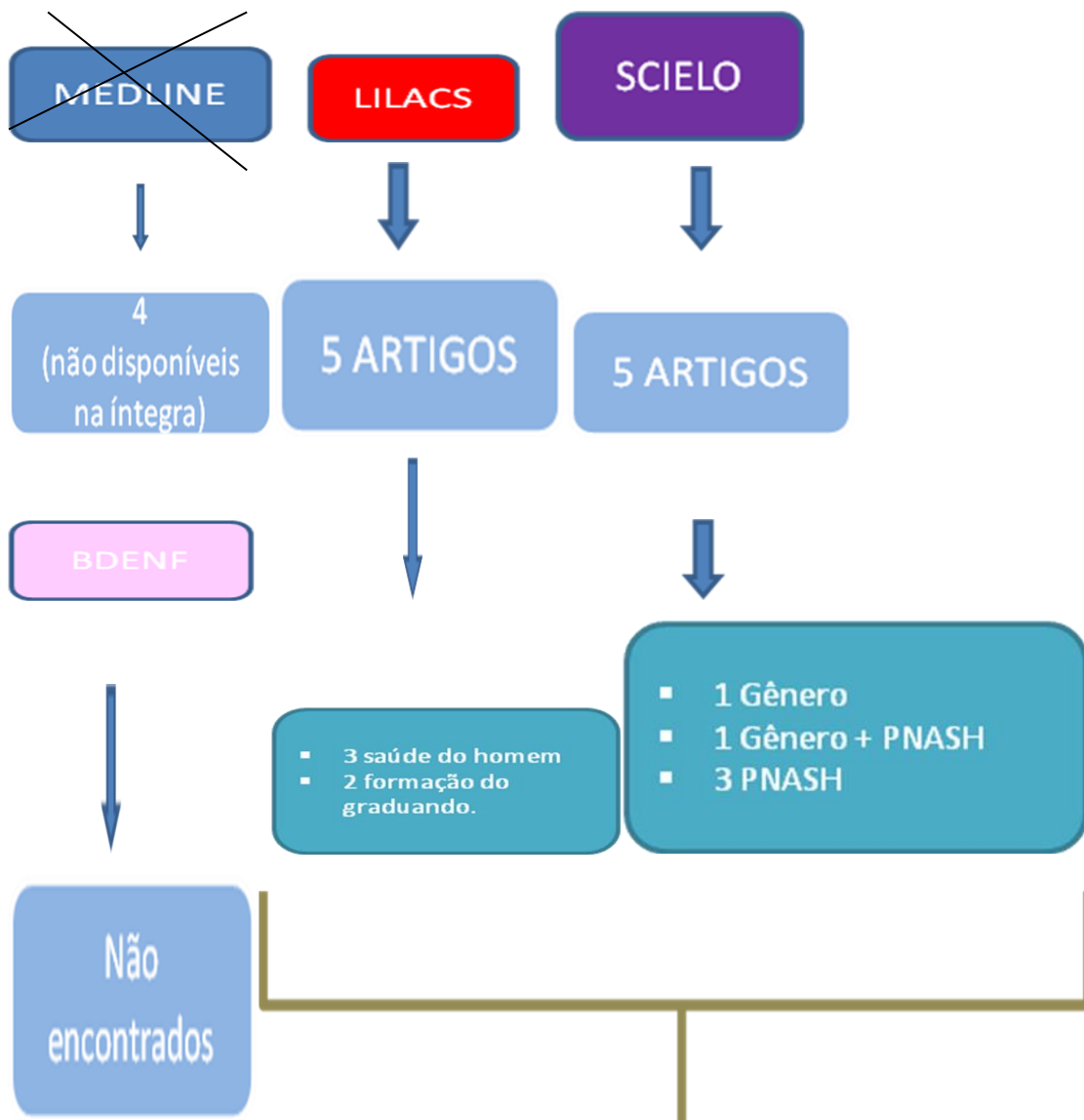
A partir dessas predefinições, inicialmente foram disponibilizadas 14.087 produções. Após o refinamento dos dados, a pesquisa resultou em 102 artigos. Após análise e leitura dos artigos, foram selecionados 14 artigos. Entre as 14 publicações, 03 foram selecionadas inicialmente por abordarem a preocupação com medidas de cuidados à saúde do homem. Apenas 02 artigos completos apresentaram a temática da percepção do estudante de enfermagem acerca de sua formação acadêmica para a atenção à saúde do homem, intitulados "A monitoria acadêmica na percepção dos graduados de enfermagem" e "Saúde dos homens: abordagem na formação de enfermeiros".

Na segunda etapa foram selecionados 05 artigos obtidos da SciELO, 04 da MEDLINE e 05 da LILACS, no entanto, após aplicação dos critérios de inclusão, os 04 da base de dados

MEDLINE foram descartados por não estarem disponíveis na íntegra com acesso livre. Na BDNF não foi encontrado nenhum artigo, sendo assim, a busca foi finalizada com 10 artigos, onde concluímos que existe uma escassez de publicações sobre a temática.

Na terceira etapa, ao longo da investigação e da atualização da pesquisa, foram encontrados 650 artigos na Scielo, MEDLINE e LILACS, referente aos últimos cinco anos (2015 a 2019). Após leitura e avaliação, os mesmos foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão, mostrando assim a insuficiente produção científica sobre o tema.

Figura 2. Fluxograma do processo sistemático de pesquisa bibliográfica e seleção dos estudos para a revisão.



10 artigos = Concluiu-se escassez de publicações sobre a temática

Buscando explorar os conteúdos que compuseram o corpus para análise da pesquisa, os artigos foram organizados e agrupados pela aproximação com o tema em quadros descritivos, contendo informações sintéticas sobre título, resultados, autores, ano de publicação, tipo de estudo e periódico onde o artigo foi publicado. A estratégia metodológica elegida para responder ao objetivo proposto foi a revisão integrativa da literatura, onde consiste em uma metodologia ampla de análise de pesquisas para sintetizar conhecimento sobre determinado tema (Miorin et al., 2020).

A elaboração de um estudo dessa natureza perpassa por cinco etapas, quais sejam: identificação do problema e elaboração da questão norteadora; busca dos estudos na literatura; avaliação de dados encontrados nos estudos; análise de dados com síntese e conclusões destes; e apresentação da revisão integrativa (Hopia et al., 2016).

4. Resultados

No primeiro momento foram detectados, no portal da SCIELO (quadro 1), cinco artigos. Destes, três artigos estavam relacionados à PNAISH, um artigo sobre gênero e PNAISH e um com abordagem sobre concepção de gênero. No segundo momento, no portal LILACS (quadro 2), foram encontrados 05 artigos.

Quadro 1. Caracterização dos artigos encontrados no primeiro momento.

N	TÍTULO	RESULTADOS	AUTORES/ANO	MÉTODO	PERIÓDICO
1	A monitoria acadêmica na percepção dos graduandos de enfermagem	Em diversas atividades acadêmicas durante a monitoria referente ao tema das subáreas relacionadas: <i>Educação em Enfermagem, Pesquisa em Enfermagem 1, Saúde, Trabalho e Meio Ambiente 2, Políticas de Saúde, Microbiologia e Imunológica, e Parasitologia</i> . Quanto à percepção dos acadêmicos registrou 75 (26%) UR acerca da monitoria os mesmos registraram como uma experiência positiva, porém, com apresentação de dificuldades de naturezas diversas. Em relação à formação do bolsista 52 (17,9%) UR e 64 (22,1%) UR, ampliou	Abreu et al. (2014)	Quanti-qualitativa	Revista Enfermagem UERJ

		o conhecimento teórico – prático e melhorou as relações interpessoais entre monitor/acadêmico, monitor/orientador e aproximou o acadêmico com o universo docente.		
2	Saúde dos homens: abordagem na formação de enfermeiros	<p>Projeto Pedagógico de Curso (PPC) dos Cursos de Graduação em Enfermagem de 3 instituições pesquisadas, sendo constatado que tais documentos foram elaborados anteriormente à criação do PNAISH e apoiada na interpretação das leituras pertinentes os autores concluíram que as instituições enfatizam a saúde dos homens sobre o aspecto anátomo-fisiológica (sistema) do organismo humano. Apenas uma instituição possui uma disciplina com abordagem específica a saúde do homem, porém optativa. No entanto as duas outras instituições de ensino tem em seus currículos disciplina obrigatória em relação à saúde da mulher. A falta de uma disciplina voltada para a saúde do homem leva a uma reflexão de como os conteúdos podem contribuir na formação do enfermeiro, permitindo que preste um atendimento mais amplo ao homem frente as suas fragilidades em diferentes fases da vida em situações vulneráveis. Apesar da pesquisa demonstrar a importância do tema saúde do homem nos Currículos dos Cursos de Enfermagem, mais é necessários outras pesquisas acerca da saúde do homem melhor reflexão e envolvimento da academia, com o objetivo de aprimorar o aprendizado, não só do enfermeiro, mais de todos os profissionais de saúde, em auxiliar os</p>	Ribeiro et al. (2014)	Revista Enfermagem UERJ

		homens a reconhecer suas necessidades na reflexão acerca do seu comportamento, das transcrições à masculinidades estereotipadas que os coloca em riscos desnecessários.			
3	Os meios alternativos de comunicação como ferramenta para a prevenção do câncer de próstata	A pesquisa envolveu a participação de 43 trabalhadores dos setores de infraestrutura de uma universidade, no Município do Rio de Janeiro. Sobre a utilização dos meios de comunicação que utilizam como ferramenta, para a promoção a saúde a maioria respondeu que não utilizam, porém, os que utilizaram enfatizaram questões negativas acerca da saúde do homem. Em relação a prevenção do câncer de próstata foi perguntado aos sujeitos se alguma campanha/ informativa e/ou veículo de comunicação (rádio, TV e internet) os motivara a procurar os serviços de saúde, a maioria respondeu negativamente.	Lima et al. (2014)	Quanti-qualitativo	Revista Enfermagem UERJ
4	Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem	O perfil social da população masculina investigada que busca o serviço de saúde, tem idade superior a 70 anos, com sintomas relativos as patologias prostáticas (benignas), aposentados sob alegação de ter maior tempo disponível por não ser mais o provedor da família. Comparado a mulher apesar de integrar a força de trabalho formal, não deixa de procurar o serviço de saúde. Possuem baixo poder aquisitivo e educacional o que dificulta a adesão ao rastreamento do câncer de próstata. Devendo estar os profissionais de saúde atentos a esta questão, o que demanda ações educativas, voltadas principalmente para este grupo. No conhecimento (ou desconhecimento)	Silva et al. (2013)	Quantitativo	Revista Enfermagem UERJ

		<p>dos sujeitos da pesquisa 53 (86,9%) reconhecem a importância da prevenção através dos exames anuais do câncer de próstata. Porém, 11 (18%) desconhece quais são os exames para o rastreamento e 41 (67%), não tem qualquer conhecimento sobre sendo fator decisivo na adoção destas práticas gerando maior risco de desenvolvimento do câncer de risco somado ao histórico familiar e apenas 4,9% participantes entendem como dos fatores de risco, porém, 12 (19,7%) tem história de câncer de próstata familiar. Sendo assim, observado um sinal de alerta para os profissionais de saúde associado à idade de realização de rastreio. O enfermeiro se destaca como educador, entre os profissionais da área da saúde, pois, tem vivência com o processo educativo, desde o tempo acadêmico, pode proporcionar informações relacionadas à saúde do homem e orienta-los, quanto à prevenção de doenças à manutenção da saúde e na identificação dos fatores de risco.</p>			
5	<p>O cuidado na saúde dos homens: realidade e perspectivas</p>	<p>A análise dos artigos que emergiram da pesquisa foram relacionadas a gênero e sua relação com o descuido da saúde dos homens que erradamente são abordados dentro das questões de sexo e gênero. Porém há diferenças muito particulares entre elas. O tema sexo esteja traduzido em características biológicas pré-determinadas relativas e pertinentes ao homem/mulher. E o termo gênero as características social que se distingue feminino/masculino. Reduzindo as ações preventivas de</p>	<p>Pozzati et al. (2013)</p>	<p>Revisão de literatura</p>	<p>Revista Enfermagem UERJ</p>

	<p>saúde. Além das DNT o comportamento de risco vai além, como desrespeitos as normas de segurança no trabalho. Sendo emergentes novas estratégias de atendimento que venham a suprir as necessidades de saúde dos homens. As unidades de saúde são consideradas por alguns homens espaço feminilizado com poucas ações voltadas para os homens contribuindo para o afastamento dos homens das unidades de saúde. Outros estudos realizado com homem, em relação a sua percepção sobre o câncer de próstata apontam que o tratamento ainda há pouca procura pelos fatores econômicos e culturais. Como estratégia destaca-se acolher e dar resolutividades às necessidades da população masculina é de fato um desafio para os serviços de saúde .</p>			
--	--	--	--	--

Fonte: *SCIELO* – Periódicos técnico-científico, 2016.

Quadro 2. Caracterização dos artigos encontrados no segundo momento.

N	TÍTULO	RESULTADOS	AUTORES/ANO	MÉTODO	PERIÓDICO
1	Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	O artigo tem o objetivo discutir questões levantadas sobre <i>Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão</i> de Márcia Thereza Couto (USP) e Romeu Gomes (Fiocruz), que analisam a criação e os desafios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Pretende-se discutir os fundamentos do destaque dado a este segmento no âmbito das políticas de saúde; os fatores	Schwarz (2012)	Análise reflexiva	Ciência & Saúde Coletiva

	<p>(epidemiológicos e socioculturais) associados que sustentam as ações de atenção à saúde do homem e a relação desta agenda. As pesquisas comparativas com mulheres, há um acentuado aumento da morbimortalidade entre homens. As ações de prevenção e autocuidado não são identificadas com a concepção masculina. A hegemonia de masculinidade acarretam agravos à saúde e morte mais do que nas mulheres. Ao discutir a PNAISH sucinta a transversalidade do tema gênero, nas políticas de saúde é reafirmar as limitações do modelo biomédico, no âmbito da saúde coletiva articulando com programas e políticas de saúde, voltadas a equidades de gênero. Sendo necessária uma articulação com outras políticas, como Política Nacional de Humanização (PNH). Permitindo a formulação de novas políticas, por parte dos gestores e profissionais de saúde. Contribuindo e favorecendo a oferta de serviços mais amigáveis e verdadeiramente capazes de respeitar, de pensar, sentir e agir com absoluto respeito às diversidades sociais, culturais, étnicas, religiosas e de gênero.</p>				
2	<p>O percurso da política Nacional de Atenção à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implantação nos serviços</p>	<p>As falas apontam para a necessidade de estimular eventos “sensibilização” ou uma “capacitação” no engajamento dos profissionais. Em relação a presença do gênero masculino nos espaços de atendimento de saúde, se dá como um <i>acompanhante</i> ou como <i>mediador</i> de idosos ou crianças. Os profissionais mencionaram sobrecarga de trabalho, sem apoio devidos da gestão de ordem financeira e material. Revelando, uma tímida ação de estímulos aos homens</p>	<p>Leal, Figueiredo, & Nogueira-da-Silva (2012)</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Ciência & Saúde Coletiva</p>

	públicos locais de atenção à saúde	sobre a divulgação da PNAISH.			
3	Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e Atenção da Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH)	<p>A pesquisa foi realizada entre os servidores das Secretarias de Saúde dos municípios brasileiros. Das ações e metas previstas no Programa de Ações Municipais (PAM) dos cinco municípios avaliados, envolveu iniciativas de educação, informação e comunicação e sensibilizar e conscientizar a população masculina, porém, somente estas ações apresentam unanimidade entre as cidades. Refletindo a falta de indicador como numero de atendimento, quantidade total desta população masculina, monitoramento e cobertura dos resultados como propõe a PNAISH. Para fortalecer a atenção básica, os municípios referiram ter incorporado as Diretrizes de Atenção (DA) na rotina das unidades básicas de saúde. Referentes a procedimentos cirúrgicos (vasectomias, câncer do trato genital masculino) e exames transretais.</p> <p>O indicador relativo a proporção de unidades básicas de saúde, todos os municípios referiram que utilizaram as DA, nas suas rotinas. Porém, os municípios referem não possuir suporte técnico na análise de dados que gera o diagnóstico situacional da morbimortalidade dos homens.</p>	Moura, Lima, & Urdaneta (2012)	Quantitativo	Ciência & Saúde Coletiva
4	Políticas Nacionais de Atenção Integral à saúde de Adolescentes e Jovens e à	A luz da analise documental no âmbito global, veio a rebote pelas prerrogativas defendidas pela convenção, sobre os Direitos da criança (1989) Na Assembleia Geral das Nações Unidas, abrindo oficialmente a adolescência como programa a ser adotado pelas	Lopez & Moreira (2013)	Análise Documental	Ciência & Saúde Coletiva

<p>saúde do Homem: interlocuções políticas e masculinidade</p>	<p>nações signatárias. No Brasil, no mesmo ano o M.S. instituiu o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) entre 10 e 19 anos. Fortalecido pela Constituição Brasileira, conhecida como Constituição Cidadã, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), as Leis Orgânicas da Saúde, reinsertaram e legitimam um novo paradigma e compreensão do lugar conferido ao adolescente e ao jovem na sociedade. Considerado como um ciclo de vida, do adolescente e do jovem, sem emergir da Política Nacional de Atenção Integral à saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ). Uma política ao homem adulto com a PNAISH não constitui de ações reivindicatórias.</p>			
<p>5</p> <p>Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil</p>	<p>O conjunto de sujeitos pesquisados, representa uma multiplicidade de representações, acerca do modo como vive a população masculina, detentores do espaço de trabalho e das suas obrigações na provisão da família, que o dignifica em ser <i>honesto</i>, identidade masculina, dignidade, respeitabilidade por suas responsabilidades sociais com a família, pela percepção de si, por meio do trabalho que o determina pelo seu papel de provedor da família. O corpo e sua força física suscita na construção da imagem da masculinidade. A sexualidade significada pelas práticas sexuais, tem relevância na construção da identidade masculina também, mencionada pelos entrevistados recorrentemente. À heterossexualidade aparece como referencia para a sexualidade masculina soma-se a repulsão à homossexualidade masculina. A fragilidade da mulher e</p>	<p>Figueiredo & Schraiber (2011)</p>	<p>Qualitativa</p>	<p>Ciência & Saúde Coletiva</p>

	vista por profissionais entrevistados como ser frágil diferente dos homens, virtude de ser, socialmente visto como modelo sócio-cultural, e ainda citadas às condutas e virtudes diferentes daquelas conferidas aos homens. As mudanças nas relações de gênero em destaque os modelos de ser homem e mulher. Alguns homens assinaram que a participação da mulher no mercado de trabalho provocou confusão nos papéis e responsabilidades de homens e mulheres.			
--	---	--	--	--

Fonte: LILACS – Periódicos técnico-científico, 2016.

Os autores Abreu et al. (2014) e Ribeiro et al. (2014) fazem **referência**, em seus trabalhos, às atividades acadêmicas desenvolvidas durante a formação dos graduandos de enfermagem. O engajamento dos graduandos do curso de enfermagem nos programas de monitoria tem o sentido de ampliar o conhecimento teórico-prático, além do seu envolvimento nas atividades docentes, o que justifica uma análise dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem e como a PNAISH pode contribuir na formação do enfermeiro.

O objetivo do trabalho de Schwarz (2012) foi uma análise reflexiva sobre as questões dos homens, saúde e políticas públicas e os aspectos da equidade de gênero, a criação e desafios da PNAISH, além de discutir como alcançar as metas desejáveis no sentido de avançar e superar tais problemas. Destaca-se que os artigos de Lima et al. (2014) e Silva et al. (2013) objetivaram mostrar a enorme preocupação com a prevenção do câncer de próstata e a contribuição para a enfermagem, no sentido dos profissionais conhecerem os problemas vivenciados pelos participantes da pesquisa como os fatores de risco, ou desconhecimento do homem quanto aos exames anuais de rastreamento.

Na visão dos homens envolvidos na pesquisa, apesar dos diversos meios de comunicação (TV, internet, rádio) disponíveis para divulgação de campanhas de promoção a saúde do homem, ele não aparece como usuário. Concluímos que a qualidade das informações interfere diretamente na não adesão do homem na promoção, prevenção e minimização dos fatores de risco, sendo de grande relevância para a pesquisa.

Os autores Figueiredo & Schraiber (2011), Schwarz (2012) e Pozzati et al. (2013) abordaram os problemas relacionados a questão de sexo e gênero, envolvendo uma variação cultural que se perpetua através do tempo histórico e longitudinalmente. Tais questões influenciam na conduta e nos hábitos de vida masculinos, ocasionando o surgimento de algumas doenças crônicas não transmissíveis, tais como câncer de estômago e doenças cardiovasculares.

Assim como as reflexões da PNAISH, conclui-se que para que haja avanços na superação das questões de gênero, onde o autocuidado entre homens e mulheres não é igual, se faz necessário uma articulação com outras políticas, a exemplo da Política Nacional de Humanização (PNH). Quanto à qualidade da pesquisa para o levantamento das questões relacionadas à implementação da PNAISH, em uma perspectiva antropológica sobre o planejamento das estratégias e ações desenvolvidas na gestão dos serviços de saúde, observa-se que os profissionais da atenção básica atuam para promover o acolhimento ao homem e estimular a participação deles, resultando na credibilidade dos serviços oferecidos aos homens.

Conclui-se também que a postura dos homens usuários e profissionais ainda se apoia nas ideias da força física como uma identidade masculina, assim como a sua representação e responsabilidades sociais e familiares, tendo como forte argumento para justificar o seu descuido no tocante ao seu autocuidado. Assim, se colocam como detentores do espaço de trabalho e sua multiplicidade de representações, sendo possível destacar que “ser honesto” lhe confere respeito.

Para compreender a chegada da PNAISH no SUS, os autores Leal, Figueiredo, & Nogueira-da-Silva (2012) avaliam, numa perspectiva qualitativa, o planejamento das ações nas esferas estaduais e municipais, com objetivo de nortear os gestores. O referido trabalho está ancorado no referencial da antropóloga Michael Lipsky, que é usado como mecanismo facilitador das próprias convicções.

É interessante destacar que Moura, Lima & Urdaneta (2012), no seu trabalho qualitativo realizado para averiguar o uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da PNAISH, envolveram ações de conscientização, educação, informação e comunicação, onde o resultado retoma a discussão sobre o tema da pesquisa, abordando os mesmos aspectos.

Os diferentes artigos analisados trazem a intensa discussão sobre a temática, em diferentes aspectos, onde podemos destacar algumas questões relativas à divulgação de forma mais ampla da implantação da PNAISH, entre outras questões relevantes, como a necessidade

de maior envolvimento dos profissionais de enfermagem em relação aos aspectos mais enigmáticos que envolvem questões de gênero, promoção e prevenção. Refletindo sobre o fato de que o SUS é o campo de prática do graduando de enfermagem, e tendo em vista a invisibilidade do homem nos serviços de saúde, confirmamos a pouca ou nenhuma visibilidade desse homem por parte dos graduandos. Há a necessidade de ampliar as campanhas com o uso de canais de comunicação e divulgação, favorecendo a aproximação da população com os serviços de saúde, sendo o SUS a porta de entrada para a atenção à saúde dos homens.

Existe uma dificuldade para oportunizar o envolvimento dos futuros enfermeiros com problemas que envolvem o universo masculino. Porém, compreendemos que é necessário maior empenho das instituições de ensino para ampliar os programas de atenção à saúde do homem em seus diversos ciclos da vida, proporcionando aos homens melhor qualidade de vida.

Conclui-se que as instituições abordam sim o tema acerca da saúde do homem, vindo ao encontro da proposta da pesquisa. Entretanto, apenas uma instituição oferta uma disciplina específica à saúde do homem, porém optativa. No entanto, as instituições de ensino possuem disciplinas obrigatórias voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, por exemplo, sendo a ausência de uma disciplina, com enfoque exclusivamente sobre a saúde do homem em seus diversos ciclos da vida, uma das preocupações.

É preciso um maior investimento, tanto do setor saúde, como das instituições de ensino em enfermagem, em favor de uma formação adequada dos graduandos sobre a saúde do homem, na perspectiva de atender as demandas acadêmicas curriculares no tocante à formação generalista do enfermeiro para a demanda própria da população masculina.

5. Discussão

A relação essencial do trabalho do educador (enfermeiro docente-discente-enfermeiro preceptor) envolve o sujeito da investigação (o homem, o cliente) e sua percepção, compreensão e concepção de vida e de mundo. Envolve também o desenvolvimento da capacidade de saber ouvir, saber falar, saber observar os gestos, expressões e ações, pois a linguagem está inserida no corpo. Desenvolver aquelas capacidades nos atuais e futuros profissionais de saúde assume caráter fundamental, porque guarda coerência com o acolher e dar resolutividade às necessidades da população masculina, constituindo-se num desafio para os profissionais de saúde (Pozzati et al., 2013). Pode-se ainda acrescentar que é

particularmente para o enfermeiro, por ser aquele que passa a maior parte do tempo em contato com os clientes.

Esse profissional, antes de agir, fundamenta sua prática num processo técnico-científico, mas não deve deixar de pensar e refletir sobre a realidade na qual se encontra. O desenvolvimento desses atributos no enfermeiro vem de sua vivência com o processo educativo, iniciada ainda nos bancos acadêmicos (Silva et al., 2013).

Dessa forma, trata-se de um profissional que está articulado à educação em saúde e que dela deve se servir para veicular informações que orientem a clientela masculina quanto à identificação de fatores de risco, prevenção de doenças e manutenção da saúde. Esta dimensão educadora do enfermeiro encontra suporte na afirmação de que o homem é possuidor de propriedades que lhe permite trabalhar e educar simultaneamente (Saviani, 2007).

Trazendo essa afirmativa para a realidade da produção de serviços de saúde, as quais sofrem a influência dos avanços científico-tecnológicos, a atividade educativa se faz mister ante tais avanços, em razão das implicações para as complexidades do ser e suas necessidades por cuidados. A atividade educativa mais do que nunca passa a ser uma imposição nesse contexto, motivo pelo qual é marcante a influência do docente e do preceptor na formação do discente. O ensino no campo prático está muito além da transferência de conhecimentos e do desenvolvimento de habilidades técnicas, pois promove a consolidação de uma unidade de conhecimentos, configurada na formação acadêmica e na prática profissional. Assim, as bases epistemológicas se formam a partir de quando sujeitos existentes de suas próprias histórias são capazes de construir e reconstruir suas aprendizagens em quaisquer tempos, espaços e lugares (Freire, 2000; Maciel, Oliveira & Silva, 2013).

Cabe, então, aos docentes e preceptores, e em última instância às escolas de enfermagem, estimular nos discentes a capacidade de relacionar as situações do cotidiano de trabalho ao conteúdo das disciplinas teóricas oferecidas, a fim de que construam e se apropriem do conhecimento resultante. Este modelo de pensar e de agir reflexivamente requer a apuração da percepção do discente e do preceptor acerca da saúde do homem, para facilitar o acolhimento das necessidades de saúde da população masculina.

O preceptor não é o profissional da academia: ele é um ator das práxis, da formação estritamente na prática clínica (Mills, Francis, & Bonner, 2005); ele é um agente da prática pedagógica (Silva, Viana, & Santos, 2014). Podemos acrescentar que o preceptor no exercício de sua prática tem um potencial poder para promover a transformação na formação do discente. Esse discente, graduando de enfermagem, irá, no campo prático necessariamente, se deparar com a assistência ao gênero masculino, pois o acolhimento e o ingresso do homem no

âmbito do SUS estão previstos no projeto político da PNAISH (Ministério da Saúde, “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes”, 2008).

O comportamento de descuido do homem com sua própria saúde é corroborado pelo descompasso entre o modelo de abordagem profissional e o atendimento das reais necessidades da população masculina, fato este que acentua suas vulnerabilidades. Diante disso e considerando que as ações de prevenção e autocuidado não são identificadas com a concepção masculina, urge a construção de estratégias para incentivar comportamentos de preservação e promoção de saúde, prevenção de riscos, de doenças e dos demais agravos. Não há o que se discordar da necessidade de se articular a PNAISH à PNH (Schwarz, 2012), de forma a tornar factível a formulação de novas políticas por parte dos gestores e profissionais de saúde.

Por fim, há de se considerar que o desenvolvimento da capacidade para compreender situações que a cada momento experimentamos suscita o aguçamento de sensibilidades para percepções através do corpo. O corpo é o meio por excelência de toda experiência possível e acesso ao mundo. É pelo corpo que sabemos o que acontece ao redor (Merleau-Ponty, 1999). São as posturas corporais que oferecem a cada momento uma noção de nossas relações com as coisas onde as manifestações corporais. “Eu não estou diante do meu corpo, estou em meu corpo, ou antes, sou meu corpo” (Merleau-Ponty, 1999, p. 207-208).

Considerando que o ideal de masculinidade e sua identidade são construídos sobre a força física e a sexualidade, atributos do corpo, Merleau-Ponty aponta que a sexualidade é uma realidade dinâmica, construindo a sua própria **história**. Segundo Merleau-Ponty (2006, p. 216) “um corpo não é percebido apenas como um objeto qualquer, essa percepção objetiva é habitada por uma percepção mais secreta: o corpo visual é subentendido por um esquema sexual, estritamente individual”, projetando sua maneira de ser nas dimensões biológica, psicológica, sociológica, espiritual e existencial. A sexualidade envolve sensações além da libido e do órgão sexual, pois o envolvimento da ação hormonal e da afetividade modela uma linguagem corporal que de certa forma expressa o relacionamento do homem com o mundo. Dessa forma, o corpo é mais do que um instrumento de ação, é nossa expressão no mundo, a figura visível de nossas intenções. De acordo com Figueiredo (2005, p. 106), “várias explicações têm sido fornecidas para a relação dos homens com o serviço, atribuindo esta à característica da conformação da própria masculinidade e sexualidade e/ou à estrutura dos serviços de saúde”.

Alcantara et al. (2020), citando Martin, Lopes, & Farina (2014), afirma que “a analogia saúde- trabalho-doença é compreendida pela forma das ações do homem mediante a

natureza, através do seu trabalho e grau de desenvolvimento das relações sociais de produção”.

6. Considerações finais

A saúde do homem envolve questões de sexo e de gênero, cujas especificidades justificam abordagem diferenciada, a exemplo do que ocorre com as disciplinas voltadas para a promoção da saúde da criança, da mulher e do idoso. A morbimortalidade masculina por agravos que poderiam ser evitados decorre de um modelo institucional de formação de profissionais de saúde e da oferta de serviços que estão intimamente relacionados à tradicional concepção de masculinidade, modelada por determinantes sociais e culturais.

A adequação dos projetos pedagógicos à PNAISH e à PNH é um dos primeiros passos para mudança de uma realidade vivida pelo cliente homem. Mister se faz a atividade educativa no sentido de estimulá-lo a mudar o comportamento, cultivando atitudes de cuidados com a própria saúde. O papel do enfermeiro é valorizar essas atitudes. A formação de gerações de graduandos com esta preocupação se faz imprescindível. Para tanto, é preciso que docentes e preceptores exerçam influência nesse sentido. Preceptores são profissionais da prática que muito podem contribuir, enquanto docentes do campo de ensino prático na formação do graduando, ajudando a formar profissionais engajados, voltados, agora também, para a atenção às especificidades da saúde do homem.

Referências

- Abreu, T. O., Spindola, T., Pimentel, M. R. A. R., Xavier, M. L., Clos, A. C., & Barros, A. S. (2014). A monitoria acadêmica na percepção dos graduandos de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(4), 507-512.
- Alcantara, V. C. G., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Silva, D. M., & Flores, I. P. (2020). O trânsito na compreensão de motoristas de ônibus: possibilidades do cuidado interdisciplinar. *Research, Society and Development*, 9(3), e36932369.
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: Autor. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf

Brasil. (2018). Ministério da Saúde. *Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS*. Brasília: Autor. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf

Carneiro, E. S. S. P., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Vallois, E. C., Chicharo, S. C. R., & Lima, M. M. S. (2019). Dor pélvica crônica feminina em relato de experiência: o singular norteando condutas. *Revista Nursing (São Paulo)*, 22(253), 2905-2998.

Figueiredo, W. (2005). Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 105-109.

Figueiredo, W. S., & Schraiber, L. B. (2011). Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(suppl.1), 935-944.

Freire, P. (2000). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa* (15a ed). Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 662-669.

Leal, A. F., Figueiredo, W. S., & Nogueira-da-Silva, G. S. (2012). O percurso da política Nacional de Atenção à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implantação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2607-2616.

Lima, B., Martins, E. R. C., Ramos, R. C. A., Costa, C. M. A., Clos, A. C., & Ferreira, J. I. C. (2014). Os meios alternativos de comunicação como ferramenta para a prevenção do câncer de próstata. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(5), 656-662.

Lopez, S. B., & Moreira, M. C. N. (2013). Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e à Saúde do Homem: interlocuções políticas e masculinidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 743-752.

Maciel, R. A., Oliveira, M. R. F., & Silva, T. S. (2013). Complexo temático: uma abordagem de Freire e Pistrak na formação em rede da Secretaria Municipal de Educação em Bragança – Pará. *Anais do Colóquio Internacional Paulo Freire*, Recife, PE, Brasil. Recuperado de <http://coloquio.paulofreire.org.br/participacao/index.php/coloquio/viii-coloquio/paper/view/291>

Merleau-Ponty, M. (1999). *Fenomenologia da percepção* (2a ed). São Paulo: Martins Fontes.

Merleau-Ponty, M. (2006). *Fenomenologia da percepção* (3a ed). São Paulo: Martins Fontes.

Mills, J. E., Francis, K. L., & Bonner, A. (2005). Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. *Rural and Remote Health*, 5(3), 410.

Miorin, J. D., Camponogara, S., Brutti, T. B., & Ilha, A. G. (2020). Colaboração interprofissional entre as equipes de saúde dos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(2), e78922074.

Moura, E. C., Lima, A. M. P., & Urdaneta, M. (2012). Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e Atenção da Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH). *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2597-2606.

Pozzati, R., Beuter, M., Rocha, L. S., Santos, N. O., Budó, M. L. D., & Girardon-Perlini, N. M. O. (2013). O cuidado na saúde dos homens: realidade e perspectivas. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(4), 540-545.

Ribeiro, D. B., Terra, M. G., Lacchinni, A. J. B., Camponogara, S., Beuter, M., & Silva, C. T. (2014). Saúde dos homens: abordagem na formação de enfermeiros. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(4), 540-545.

Saviani, D. (2007). Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação*, 12(34), 152-165.

Schwarz, E. (2012). Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2579-2588.

Silva, A. B. M., Costa, C. M. A., Spíndola, T., Ramos, R. C. A., Martins, E. R. C., & Francisco, M. T. R. (2013). Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(esp.2), 785-791.

Silva, V. C., Viana, L. O., & Santos, C. R. G. C. (2014). Social and pedagogical practice of the nurse-preceptor: a case study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 13(1), 102-112.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Vilza Aparecida Handan de Deus – 50%

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva – 20%

Eliane Ramos Pereira – 6%

Rita de Cássia Ferreira da Silva – 6%

Elina Fernandes Oliveira – 6%

Sandra Conceição Ribeiro Chicharo – 6%

Eliane Cristina da Silva Pinto Carneiro – 6%