

A saúde masculina no paradoxo teoria-prática: aplicabilidade na Enfermagem

Male health in the theory-practice paradox: applicability in Nursing

La salud masculina en la paradoja teoría-práctica: aplicabilidad en Enfermería

Recebido: 30/06/2020 | Revisado: 04/07/2020 | Aceito: 05/07/2020 | Publicado: 17/07/2020

Francisco Glauber Peixoto Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3980-7253>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil

E-mail: fgpf.glauber@hotmail.com

Hudson Costa Pimentel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9973-6100>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil

E-mail: hpimentelcosta@gmail.com

Carolina Maria de Lima Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5173-5360>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil

E-mail: carolinacarvalho@unilab.edu.br

Ana Caroline Melo de Rocha Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9007-7970>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil

E-mail: acarolmelo@unilab.edu.br

Juliana Jales de Hollanda Celestino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9930-7541>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Brasil

E-mail: juliana.celestino@unilab.edu.br

Resumo

Objetivo: o presente artigo objetivou promover uma discussão a respeito do paradoxo da teoria contrapondo a prática da saúde do homem na assistência de enfermagem na atualidade, com base no arsenal científico. Metodologia: trata-se de um artigo teórico-reflexivo, com abordagem metodológica de revisão da literatura, que se utilizou como foco norteador a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e os assuntos pautados sobre sua aplicabilidade dentro do contexto da Assistência de Enfermagem.

Resultados: obteve-se um quantitativo de 34 artigos, dos quais apenas 26 se enquadravam nos critérios pré-estabelecidos. Quanto à exclusão, 4 não estavam disponíveis na íntegra, 2 tratavam-se de teses de doutorado e 2 não respondiam ao tópico norteador. Já no que se refere às bases de dados, 16 estavam contidos na LILACS, 3 na Medline e 7 na SciELO. Considerações finais: compreende-se assim que, o estudo conseguiu estabelecer uma relação próxima entre a teoria da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem e a realidade prática por meio de uma reflexão, de modo a apontar as falhas e desafios que ainda precisam ser enfrentados pelo corpo gestor e equipe profissional, para atender essa parcela tão distante de seus direitos perante cidadania.

Palavras-chave: Saúde do homem; Saúde masculina; Saúde coletiva; Assistência de enfermagem.

Abstract

Objective: this article aimed to promote a discussion about the paradox of the theory contrasting the practice of men's health in nursing care today based on the scientific arsenal. Methodology: this is a theoretical-reflective article, with a methodological approach to reviewing the literature, which used as a guiding focus the implementation of the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health and the subjects based on its applicability within the context of Nursing Care. Results: a total of 34 articles was obtained, of which only 26 met the pre-established criteria. As for the exclusion, 4 were not available in full, 2 were doctoral theses and 2 did not respond to the guiding topic. Regarding the databases, 16 were contained in LILACS, 3 in Medline and 7 in SciELO. Final considerations: it is thus understood that the study was able to establish a close relationship between the theory of the Comprehensive Care Policy for Men's Health and the practical reality through reflection, in order to point out the flaws and challenges that still need to be faced by the body manager and professional team to attend this part so far from their rights before citizenship.

Keywords: Men's Health; Collective health; Nursing care.

Resumen

Objetivo: el presente artículo tuvo como objetivo promover una discusión sobre la paradoja de la teoría, en contraste con la práctica de la salud de los hombres en la atención de enfermería en la actualidad basada en el arsenal científico. Metodología: este es un artículo teórico-reflexivo, con un enfoque metodológico para la revisión de la literatura, que utilizó

como enfoque orientador la implementación de la Política Nacional para la Atención Integral a la Salud de los Hombres y los temas basados en su aplicabilidad en el contexto de la Atención de Enfermería. Resultados: se obtuvieron un total de 34 artículos, de los cuales solo 26 cumplieron los criterios preestablecidos. En cuanto a la exclusión, 4 no estaban disponibles en su totalidad, 2 eran tesis doctorales y 2 no respondían al tema guía. En cuanto a las bases de datos, 16 estaban contenidas en LILACS, 3 en Medline y 7 en SciELO. Consideraciones finales: por lo tanto, se entiende que el estudio pudo establecer una estrecha relación entre la teoría de la Política de Atención Integral para la Salud de los Hombres y la realidad práctica a través de la reflexión, a fin de señalar las fallas y los desafíos que aún debe enfrentar el cuerpo gerente y equipo profesional para asistir a esta parte tan lejos de sus derechos antes de la ciudadanía.

Palabras clave: Salud de los hombres; Salud pública; Cuidado de enfermera.

1. Introdução

A saúde masculina funciona atualmente no cenário do Sistema Único de Saúde (SUS) como um paradoxo, quando se compara o exposto na política desse grupo em específico e a prática exercida pela enfermagem cotidiana. Esse distanciamento tende a provocar agravos e consequências para esse público, já que alguns dos obstáculos estão relacionados a fatores socioculturais intrínsecos na própria sociedade. Diante dos fatos, pesquisas comprovam que morrem mais homens que mulheres ao longo do ciclo de vida, fenômeno este vinculado à resistência masculina e sua relação com a procura pelos serviços de saúde (Brasil, 2009).

Nesse contexto, no ano de 2009 foi implementada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), que tem por objetivo colocar em prática por meio de diretrizes e princípios a prevenção, promoção e execução de uma saúde com foco na qualidade de vida, baseada no comportamento masculino em âmbito individual e coletivo. Para isso, nota-se que ao longo do tempo o absenteísmo nas unidades de saúde já era bastante significativo, de modo a ser ponto de partida na atual problemática (Brasil, 2009).

Ainda nesse contexto, curiosamente o homem é construído perante a visão social como um ser forte e inabalável, uma vez que não se prevalece a conscientização quanto às suas necessidades. Exemplo disso é referente ao processo de adoecimento, o que gera desconforto na busca por uma ajuda especializada (Assis, Rodrigues, Christóforo & Tacsí, 2018). Nesse parâmetro, a resistência aqui observada pode ser interpretada como o outro lado dessa

perspectiva, impedindo o próprio profissional de exercer uma assistência completa e de qualidade.

Cabe traçarmos um paralelo quanto a esse eixo, que de uma forma mais generalizada e reflexiva do que é abordado, a equipe de enfermagem se depara com um despreparo técnico, já que nem mesmo a academia é capaz de instruir um atendimento padronizado e direcionado devido a essa epidemiologia tão lacunar. Diante dessa visão, a falta de capacitação em saúde do homem representa uma barreira nas instituições assistenciais, pois reflete diretamente em uma baixa demanda de usuários, além da falta de interesse e aprimoramentos por parte destes (Moreira, Barbosa, Cunha, Brandão, Iacomini & Dias, 2018).

Em contrapartida, a abordagem não se remete apenas às doenças sexuais, como é representada pelo imaginário social, mas também em um caráter holístico, como é o caso de acidentes e violências bastante prevalentes nesse quesito, no intuito de prestar um atendimento multidirecionado. Estudos apontamos aspectos éticos e o cuidado integral de forma a considerar não só os fatores biológicos, mas também o conjunto de valores, crenças e atitudes vivenciadas no processo do adoecimento (Junior, Medeiros & Fontoura, 2018).

Salienta-se também que a saúde do homem em meio à sociedades e constitui como um dos pilares do conceito coletivo, que de uma forma geral exerce uma importante participação nas políticas públicas em saúde. Assim, averiguar os fatores que interferem no impedimento de acesso não deixa de ser um passo importante na quebra de barreiras, principalmente no contexto da Atenção Primária, equivalente ao eixo da prevenção de acometimentos no sentido dessa discussão (Carneiro, Adjuto & Alves, 2019).

A prioridade em questão se reflete na relação direta do que é proposto pela política implementada e a aplicabilidade viável na realidade social. Por isso, com mais de dez anos de sua elaboração é notório o surgimento de algumas falhas no percurso da atuação profissional em direção ao homem, devido aos altos índices de patologias que os acometem, muitas vezes em estatísticas alarmantes referentes aos aspectos de diagnósticos terminais (Lima & Hahn, 2016).

Em conformidade com a abordagem anterior, dados do Instituto Nacional do Câncer revelam que as neoplasias prostáticas estão entre as doenças de maior prevalência, ocupando o segundo lugar no Brasil e o sexto no mundo, ficando abaixo do melanoma (INCA, 2014). Para tanto, um ponto preocupante seria o surgimento de forma silenciosa e assintomática, em que se apresentam em estado metastático (Lima, Câmara & Fonseca, 2014).

Por outro lado, podemos elencar as complicações dos tratamentos que em sua maioria remete-se às decisões clínicas radicais, como é o caso da postectomia total. Alguns autores

enfocam na distorção do imaginário que acometem os afetados, a interferir na autopercepção e em sua identidade (Pinto et al., 2014). Indubitavelmente, a privação de atividade sexual ou impotência funcional se classifica como um fator médico secundário, afetando literalmente a qualidade de vida nos aspectos físicos e psicológicos.

Como exposto, as patologias de caráter sexuais possuem dados bastantes consistentes e impactante no estilo de vida masculino, contudo, em outros aspectos, os homicídios por sua vez como fator de violência são preocupantes e distanciadores do setor de cuidados em saúde, especificamente no âmbito coletivo. Segundo os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública o país alcançou a média de 62.517 homicídios no ano de 2018, paritariamente por motivos de violência intencional (IPEA, 2018). Muitas vezes por se tratar se um problema de esfera social, os dados emitidos pelo Ministério da Saúde entram no contexto de forma descritiva, em que ocorre uma necessidade de se trabalhar no eixo interventivo.

A vulnerabilidade desse público remete-se à uma série de fatores, tais como faltas de campanhas e propagandas direcionadoras, desconhecimento quanto a sua política, masculinidade frente ao não adoecer, negação, cultura assistencial, temor ao diagnóstico, precariedade no acolhimento, filas de espera, regime de trabalho e automedicação (Miranda, Teixeira, Oliveira & Fernandes, 2018). Nesse pressuposto, entender os motivos que leva à resistência proporciona os primeiros passos para uma série de mudanças, inclusive referente à aplicabilidade diante de cada situação.

É inegável que a maior parte das produções científicas em relação ao homem giram em torno das doenças sexuais ou oncológicas, porém, vale direcionar que o cuidado integral conforme diretrizes impostas pela política envolve não só o rastreamento, mas também outros fatores como orientação, prevenção e acima de tudo, o acompanhamento contínuo. Dessa forma, é necessário abordar o assunto com mais ênfase, no intuito de despertar nos profissionais e instituições, uma atenção especial na respectiva temática.

Portanto, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “ Há uma aplicabilidade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com base nos periódicos científicos contemporâneos? ”. Dessa forma, o presente artigo objetivou promover uma discussão a respeito do paradoxo da teoria contrapondo a prática da saúde do homem na assistência de enfermagem, com base no arsenal científico.

2. Metodologia

Trata-se de um artigo teórico-reflexivo, com abordagem metodológica de revisão da literatura, que utilizou como foco norteador a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e os assuntos pautados sobre sua aplicabilidade dentro do contexto da Assistência de Enfermagem, refletidos no arsenal de publicação científica. Esse tipo de levantamento possibilita uma abordagem qualitativa mais aprofundada a respeito do tema, no intuito de promover uma interpretação mais detalhada dos elementos teóricos obtidos por meio da busca pré-estabelecida (Minayo, 2006).

Diante desse princípio, a revisão da literatura seguiu um processo linear e sistemático, de modo a seguir as etapas para construção dos resultados. Com isso, o objetivo desses passos metodológicos foi voltado para a construção de uma discussão consistente. Então, a revisão foi construída por meio da adoção de etapas, descritas conforme o presente método (Souza, Silva & Carvalho, 2010) que são: identificar o problema e por meio deste, formular a pergunta norteadora para ser pesquisada nas bases de dados com os descritores estabelecidos; definir critérios de inclusão e exclusão para realização do levantamento de dados; identificação dos estudos selecionados; categorização dos estudos; interpretação dos resultados e análise; e concluindo com a apresentação da revisão por meio da síntese de conhecimentos.

Com relação a busca propriamente dita, optou-se pelas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Durante a pesquisa nas duas primeiras bases de dados, LILACS e Medline, foram utilizados os operadores booleanos “AND” em todos os descritores de pesquisa, que resultou em: “Saúde do homem” AND “Saúde masculina” AND “Saúde coletiva” AND “Assistência de enfermagem”. Já na língua inglesa se utilizou “Men's Health” AND “Collective health” AND “Nursing care”. E no idioma espanhol “Salud de los hombres” AND “Salud pública” AND “Cuidado de enfermera”. Na terceira e última base de dados, SciELO, não foi possível utilizar os descritores booleanos dessa forma, foi utilizado “OR, AND E AND” com os mesmos descritores.

Em uma fase seguinte selecionou-se esses periódicos com o espaço temporal de 2009 a 2020, com base na lógica da implementação até sua aplicabilidade nos dias atuais. Na sequência, estabeleceu-se os critérios de exclusão que foram: apresentar duplicidade; artigos de revisões; teses e dissertações e periódicos que não respondiam à pergunta norteadora. Por

último e após seleção, os estudos foram analisados por meio da técnica de fichamento e análise da pesquisa direta na íntegra, retirando as principais informações a respeito do assunto.

Dessa forma, para uma explanação didática, a discussão foi desencadeada através de dois eixos temáticos condutores em relação a questões norteadora, o primeiro trata da saúde do homem como um direito preconizado em documentação oficial de sua política, e o segundo, a realidade da enfermagem dentro desse contexto. As descrições foram sincronizadas com base nas ideias dos autores, e a compreensão por parte do objetivo primordial de cada periódico.

Nessa perspectiva, definir caminhos para reflexão dentro da atuação de enfermagem possibilita a construção de um arsenal teórico a respeito da formação profissional. Com isso, esse cenário de pesquisa direta norteia os pontos de evolução na área em prol do aprimoramento contínuo no exercício da prática (Cruz, Araújo, Nascimento, Lima, França & Oliveira, 2017). Para isso, analisar o que já foi produzido cria um espaço amplo e multicêntrico no que tange o preenchimento de lacunas em assuntos pertinentes à sociedade e seus mecanismos.

3. Resultados e Discussão

Para a discussão, os eixos norteadores foram desencadeados através do que é preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em comparação com índices estatísticos de efetividade, seguido de complemento com a realidade assistencial na prática de enfermagem e possíveis alternativas de resolutividade.

Diante dos resultados, obteve-se um quantitativo de 34 artigos dos quais apenas 26 se enquadravam nos critérios pré-estabelecidos. Quanto à exclusão, 4 não estavam disponíveis na íntegra, 2 tratavam-se de teses de doutorado e 2 não respondiam ao tópico norteador. Já no que tange as bases de dados, 16 estavam contidos na LILACS, 3 na Medline e 7 na SciELO conforme pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Quantitativo de estudos encontrados nas bases de dados dentro da referente temática.

Base de dados	Total encontrado	(inclusão/exclusão)	(leitura de título e resumo/duplicidade/não atende a pergunta)	(leitura na íntegra)
LILACS	16	0	0	16
Medline	8	2	3	3
SciELO	10	1	2	7
TOTAL	34	3	5	26

Fonte: Autores (2020).

Eixo 1: A Saúde do Homem como um direito em meio a sua política

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) promover saúde é um conceito amplo disseminado desde 1984. Diante do significado, estudos apontam a importância dessa política de modo a estar diretamente ligada a qualidade de vida em meio a uma série de processos como educação, alimentação, justiça e bem-estar social (Trilico, Oliveira, Kijimura & Pirolo, 2015). Em outras palavras, direciona a base para que o indivíduo possa exercer a cidadania de maneira justa e igualitária em meio à coletividade.

Paralelamente, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) em sua formulação abrange o nascer, crescer e desenvolver no âmbito individual e social, fundamentada na qualidade de vida e universalidade no direito de todos à saúde (Malta, Neto, Silva, Rocha & Castro, 2016). Já a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída através da Portaria nº 1.994, de 27 de agosto de 2009 preconiza por meio de diretrizes a integralidade, factibilidade, coerência e viabilidade norteada pela humanização, que deve permear todas as ações implementadas (Trilico, Oliveira, Kijimura & Pirolo, 2015). De fato, os pontos de construção desse documentou viabilizaram o homem integralmente em todos os aspectos que competem à promoção da saúde.

A propósito dessa informação, essa política traz como principal objetivo melhorias nas condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo para redução da morbidade e mortalidade, através do enfrentamento dos fatores de risco e facilitação ao acesso às ações e os serviços de assistência integral à saúde (Moreira, Fontes & Barboza, 2014). No

que concerne ao que foi mencionado, cabe a participação responsável das esferas Federal ou União, Estadual e Municipal na execução e implementação desses preceitos, no qual ainda não há um aprofundamento dessa parceria nos estudos encontrados.

Com relação à ênfase masculina, a aplicabilidade é essencial em meio à contemporaneidade. Estudos comprovam que a vulnerabilidade às doenças é mais eminente no homem do que em mulher, especificamente as de caráter crônico e de alta complexidade, incluindo uma maior gama de fatores pré-dispostos, como estilo de vida precário e imprudências (WHO, 2013). Contudo, é perceptível a inconsistência de informações quanto a outros aspectos, como foi o caso da violência citado no início desse material.

Os homens diante de uma sociedade no contexto cultural e julgadora são classificados como seres fortes, inabaláveis e indestrutíveis com relação ao surgimento de doenças e os cuidados em saúde. Nesse particular, é possível notar uma questão entrelaçada de gênero com relação a falta de busca pelos serviços de saúde, no que diz respeito à conduta masculina e autonomia (Dourado & Alves, 2019). Nesse sentido, a presente pauta se mostrou como indicadora desde o início da implementação da política, uma vez que implica na falta de um planejamento em direção a determinados grupos específicos.

Nesse processo, algumas constatações merecem bastante relevância, como é o caso da incidência de câncer de próstata, que apresentou no ano de 2012 6,6%, ou seja, 307,481 casos de óbitos mundiais, sendo considerada a quinta causa de morte por câncer masculino (WHO, 2013). Em complemento, no Brasil houve um quantitativo de 13.129 óbitos, com um aumento significativo da taxa de mortalidade, principalmente na região Nordeste, que passou de 3,8 óbitos/100.000, em 1980, para 14,3/100.000, em 2010 (INCA, 2014). Os dados revelam um déficit em um dos objetivos da PNAISH, já que a eficácia de um programa é determinada de acordo com a prevalência de casos frente a uma investigação e seu desfecho.

Ainda nessa ótica, existem doenças nesse público que passam por despercebidos, tanto para o paciente quanto para os serviços de saúde, devido a sua especificidade. Um exemplo bem prevalente é o câncer de colorretal, ao qual apresenta números alarmantes, como o terceiro tumor mais comum entre os homens, com um percentual de 10,1% de um total de cânceres estimados em 2014, numa ocorrência de 55% nos países mais desenvolvidos. Para o Brasil, torna-se o terceiro mais frequente, com uma estimativa de 7,4%. Já em 2020 surgiram 4.608 novos casos em homens, acompanhando a incidência mundial (INCA, 2014).

Outra patologia bastante relevante é o câncer de pênis, em que as diretrizes da Associação Europeia de Urologia (EUA) frisam a sua importância como um ponto norteador durante a investigação clínica em consulta, de modo que a detecção precoce por meio do

exame físico minucioso, torna o tratamento mais passível de cura, ou seja, a inspeção é primordial no rastreamento. Além disso, traz que a estratificação de risco se torna útil, pois em casos de metástase, o desfecho é fatal (Pizzocaro, Algaba, Horenblas, Solsona & Tana, 2010). Em complemento, esse tipo de exame ainda permanece como um tabu na relação profissional usuário, principalmente pelo preconceito da exposição e privacidade do corpo, e do desconhecimento dos preceitos éticos que regem a profissão.

O que mais chama atenção é o fato de que, uma das raízes do pré-conceito de gênero já instalado, muitas vezes não se remete a ignorância como ponto de finalidade, mas sim a falta de uma comunicação clara e efetiva que transmita informações acessíveis a todos os graus e instruções. Com isso, o constrangimento do homem tende a gerar um certo desconforto e incômodo, questão essa evitável por meio da orientação e conseqüentemente conscientização. Outro quesito remete-se ao funcionamento dos estabelecimentos de saúde pública, que costumam apresentar alta demanda de usuários com minoria masculina, além de poucos profissionais, que se tornam oprimidos em cumprir metas baseadas em números e não na qualidade assistencial (Moreira, Fontes & Barboza, 2014).

A propósito dessas informações, torna-se prudente direcionar um pouco a discussão para o homem no seu lado mais amplo, pois se estabelece uma estreita relação entre o número de óbitos à violência constante na sociedade. Dessa maneira, as taxas são mais altas em adultos por volta de 15 a 35 anos de idade, especificamente em regiões metropolitanas (WHO, 2013). Com base no exposto é difícil exigir dos órgãos de saúde intervenções instantâneas, por motivo de que não trata de um processo simples, contudo, cabe mencionar o princípio da integralidade da PNAISH, que por sua vez abrange a parcela masculina em todos os seus aspectos, inclusive os socioculturais.

Além disso, partindo da ideia de que o homem deve ser visto em sua totalidade, o sistema prisional brasileiro é um campo vasto quando se trata das necessidades de cuidados, que diante das condições sub-humanas, ainda há pouca participação das esferas de saúde nesse ambiente. A maioria se classifica como jovens negros ou pardos de baixa escolaridade, e com renda econômica instável (Dourado & Alves, 2019). De qualquer forma, invisíveis aos olhos do direito social, em que se constrói na própria consciência a exclusão de certos benefícios no processo de ressocialização, um deles e não menos importante, a saúde.

Em suma, a atenção à saúde masculina ainda permanece bastante tímida em relação a missão de sua política, em que as barreiras construídas podem estar vinculadas a sua resistência pela falta de informações clara e efetiva entre todas as partes (Teixeira & Cruz, 2016). Contudo, a criação de vínculo, seja esta, na Atenção Primária ou em outras unidades da

rede de saúde fortalece a relação entre profissionais e população alvo na formação de um cuidado singular, dentro de cada particularidade regional ou cultural.

Eixo 2: A realidade prática da Enfermagem no contexto da saúde masculina

A enfermagem tem evoluído cada vez mais, principalmente quanto ao desenvolvimento de tecnologias em prol de resultados satisfatórios com base na assistência de qualidade. Quanto a isso, o direcionamento à saúde do homem, por sinal em sua ampla gama de significados, contribui para a quebra de tabu em seus constantes obstáculos (Queiroz et al., 2020). Esse fato coloca a profissão como interventora central devido o contato direto com a comunidade em que se encontra inserida.

Por outro lado, a adaptação desses profissionais é a palavra chave para mudanças, já que a parcela masculina possui uma rotina intensiva, dinâmica e diferencial, de modo a alegar inclusive, a falta de tempo como justificativa de ausência na unidade de saúde. Conforme argumento, o homem brasileiro apresenta alocação em espaço multivariado, ou seja, em meio urbano como indústrias, centros empresariais, serviços autônomos, dentre outros, além das comunidades rurais, exercendo agricultura e pecuária com um certo distanciamento das instituições de atendimento (Kleba, Monteiro & Júnior, 2019). Por certo, a extensão territorial não pode ser interpretada como um empecilho, já que o princípio da universalidade deve prevalecer conforme preconiza a Política do Sistema Único de Saúde (SUS), em sua estreita relação com a PNAISH.

Sob tal enfoque, a criação de vínculos entre profissional e pacientes implica diretamente na relação de confiança entre ambas as partes, uma vez que o enfermeiro, em diferentes níveis de atenção, cria ambientes propícios ao conforto masculino para um atendimento sigiloso e ético. Acrescenta-se a isso, um modelo assistencial adequado as necessidades e condições de cada indivíduo (Vaz, Souza, Filho, Santos & Cavalcante, 2018). Essas premissas possuem baixos custos por parte das secretarias de saúde na instalação e execução dessa estratégia.

Detectou-se também que diversas são as ferramentas que tem a missão de promover saúde, inclusive de acordo com a época e o contexto a serem executadas, como é caso do uso das redes sócias e internet para tal objetivo (Ladaga, Andrade, Sartori, Yamaguchi, 2018). Essa tecnologia permite alcançar um público com hábitos contemporâneos, além de permitir a rápida disseminação de informações em que almeja a conscientização coletiva em um curto período de tempo, com poder de ampla abrangência.

Outra alternativa a se ressaltar seria com relação a inserção do enfermeiro em formação acadêmica nessa missão (Brandão et al., 2017), pois se desenvolve uma colaboração entre diferentes esferas, ou seja, fortalece o aprendizado de acordo com o contato social e vivências na realidade, além de levar a educação em saúde a ambientes não convencionais, como fábricas, cooperativas, presídios ou campo agropecuário, caracterizados como espaço de concentrações significativas da população masculina.

Em meio às Universidades, a realização de pesquisas e estudos voltados para a atenção integral do homem prepara o futuro profissional a lidar com esses desafios, pois a medida em que contribui para a produção científica na ponta, corrobora para uma prática mais executável. Por isso, as estratégias desde o planejamento didático a ser inserido na grade curricular, preparam o senso crítico por parte dos aprendizes nas diversas situações vivenciadas no campo de trabalho, na realização de uma promoção da saúde singular, e acima de tudo, contextualizada (Ribeiro, Carvalho, Caminha, Gomes & Melo, 2019).

É importante lembrar também que, intervenções psicossociais em Unidade de Saúde da Família (USF) e outros ambientes com foco no homem tem mostrado resultados promissores (Souza, Meireles, Tavares & Menandro, 2015). Esse tipo de estratégia trabalha por meio de equipe multidisciplinar, preferencialmente entre enfermeiros e psicólogos para entender os fatores de resistência, e agir de modo correto em diversos aspectos referentes a modalidade sociocultural. A justificativa para tal ação se constrói a partir do preceito de que se deve entender o paciente em todos os seus lados, de maneira integrada e articulada, com a participação multiprofissional.

Já no que se refere à factibilidade, a demanda de recursos para o atendimento ao homem ainda permanece bastante escassa, do contrário, as tecnologias mais simples já resultam em efeitos positivos. Nesse intuito, compete ao enfermeiro a educação em saúde por meio da orientação de limpeza correta, realização do autoexame físico genital e conscientização sobre os riscos e prevenção (Santos, Bomfim, Lessa & Ferreira, 2018). Curiosamente, uma das doenças que acarreta tratamento radical é o câncer de pênis, que com medidas simples, exemplo da higienização adequada poderia ser evitado. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2017). Esse tipo de neoplasia exige custos altos em radioterapia, quimioterapia e cirurgia total, mudando drasticamente o estilo de vida dos afetados.

Em continuidade ao raciocínio, a visibilidade de gestões municipais é relevante nesse aspecto, pois é por meio dessas políticas independentes e autônomas, que a aplicabilidade de recursos na saúde do homem pode ser administrada da melhor forma (Pereira & Nery, 2014). Traçar corretamente o perfil local baseado no estilo de vida, doenças prevalentes, hábitos e

crenças aproxima os usuários de uma saúde de qualidade, a medida em que as particularidades são atendidas com resolutividade na prática estabelecida pela teoria fundamentada em princípios e objetivos plausíveis de execução.

Em contrapartida, os cuidados não se remetem apenas às patologias físicas, mas também os transtornos psicológicos, com acometimento significativo em homens do campo (Cordeiro, 2016), pois são indivíduos que apresentam maior resistência devido a cultura local e a própria maneira de viver com o isolamento socioespacial e econômico. Nesses locais ainda prevalecem concepções ultrapassadas no que se refere à postura masculina frente ao adoecer, e entender a mentalidade dessa população corroborada na articulação de como proceder corretamente frente às opiniões pré-formadas.

Ainda na discussão, em uma visão estabelecida pela mídia, a saúde do homem ainda é entendida como meramente campanha disseminada por meios de comunicação, delimitado apenas a um período do ano como “novembro azul”. Contudo, trata-se de um pilar mais amplo com fluxo contínuo em todos os dias efetivos, além disso, aborda também assuntos como paternidade participativa, planejamento familiar e educação sexual e reprodutiva, até então desconhecidos pela sociedade (Ribeiro, 2017). Nesse processo de entendimento, a enfermagem funciona como elo para o direcionamento correto no assunto em questão.

Já com relação à educação permanente dos profissionais, é inquestionável ainda que se deva trabalhar de forma concreta nesse tipo de ferramenta. Nesse sentido, o treinamento específico para o atendimento ao homem entra como conhecimento contemporâneo, já que ao longo do tempo não se pode obter evidências sólidas em dados estatísticos sobre como exercer esse tipo de modelo assistencial. Nesse aspecto, a barreira de despreparo será amenizada por meio da preparação da equipe em receber a população masculina.

Além disso, a Unidade Básica de Saúde funciona como centro alimentador de informações epidemiológicas, em que se confrontam os dados de pacientes que frequentam a clínica como acompanhamento de morbidades ou rastreamento de patologias eletivas, com os índices de desfecho na clientela masculina hospitalar (Moreira & Carvalho, 2016). Em sua finalidade, a eficácia desse sistema exibirá uma curva de acometimento menor em relação à população geral atendida nos centros de saúde.

Ao partir da ideia de que se torna um desafio inserir o homem junto a atenção primária, a categoria trabalhadora ganha destaque, uma vez que alguns serviços exigem comprovações a respeito da integridade física e psíquica de seus servires por meio da imunização e parâmetros antropométricos (Soares, Araújo, Hipólito, Soares, Luz, Santana & Barbosa, 2019). Com isso, se trabalhar por meio de um planejamento conjunto, inclusive com

empresas agrega valores na luta pela resistência masculina.

Outro ponto seria com relação a produtividade científica envolvendo a temática nesse departamento, de maneira a funcionar como indicadores de eficácia ou déficit na execução da assistência à saúde masculina (Lima & Aguiar, 2020). Por essa razão, o profissional atuante na prevenção e educação em saúde se configura como peça fundamental no processo de implementação desse tipo de atendimento no cenário de saúde nacional.

Em virtude dos fatos, a política deve se entrelaçar à prática como uma articulação conjugada e meramente adaptável à realidade pelo qual foi criada. Nesse intuito, a questão de gênero na perspectiva de saúde tenta assimilar os assistidos por esse direito de forma igualitária, que de qualquer forma ainda apresenta um abismo discrepante entre esses grupos populacionais (Pereira, Klein & Meyer, 2019).

Por último e não menos importante, a predominância de mulheres profissionais na enfermagem é uma realidade a se encarar, desde os primórdios da profissão ainda permanece constante a inserção em sua maioria feminina nas escolas de formação, de modo que a presença do profissional enfermeiro ainda permanece bastante tímida quanto a esse parâmetro. Amplia-se desse modo, as estratégias contidas no profissionalismo em lidar com situações de gênero frente a esse ponto que possui raízes culturais que precisam ser moldadas de forma respeitosa e articulada (Santos, Figueredo, Mafra, Reis, Louzado & Santos, 2017).

Em referência ao tipo de estudo aqui abordado, classifica-se como uma reflexão superficial, pois ainda há o que se investigar a respeito dos fatores mais profundamente que leva o homem a resistir na adesão aos serviços de saúde. Com base nos fatos, a discussão realizada serve como ponto de partida na busca para se entender como ocorre esse absenteísmo masculino, além de inserir a temática no âmbito científico como critério de investigações futuras.

Apesar das limitações apresentadas no tópico anterior, o referente trabalho norteia por meio da reflexão a discussão de um problema em saúde pública que se subnotifica a medida em que não surge intervenções. Esse tipo de levantamento enfatiza no meio científico, a necessidade de inserir nas pautas de assembleias em saúde, a prevalente estatística que acomete esse público e as possíveis resolutividades por parte dos conselhos de classes e órgãos competentes.

4. Considerações Finais

Compreende-se assim que, o estudo conseguiu estabelecer uma relação próxima entre

a teoria da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem e a realidade prática por meio de uma reflexão, de modo a apontar as falhas e desafios que ainda precisam ser enfrentados pelo corpo gestor e equipe profissional, para atender a essa parcela tão distante de seus direitos perante a cidadania. Cabe ressaltar também os diferentes ambientes que a saúde pode ser inserida, como as penitenciárias e campo mencionado ao longo da discussão.

Amplia-se assim deste modo que não se trata de um processo simples, no entanto, os primeiros passos para se evidenciar uma problemática parte das produções científicas e comparativo com a estatística e aplicabilidade vigente. Portanto, abre caminhos para realização de novos estudos na área, afim de se aprimorar a discussão e construir caminhos mais claros para soluções eficazes e adequadas em cada contexto.

Referências

Assis, N. O., Rodrigues, J., Christóforo, B. E. B., Tacsí, Y. R. C. (2018). Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. *Arq. Ciênc. Saúde*, 22(3), 151-156. Recuperado em 23 maio, 2020, de <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6397>

Brandão, M. G. S. A., Ximenes, M. A. M., Albuquerque, J. C. S., Rocha, S. P. et al. (2017). Ultrapassando os muros da universidade: a monitoria acadêmica como ferramenta de educação em saúde. *Raízes e Rumos*, 5(2), 151-159. Recuperado em 29 maio, 2020, de <http://seer.unirio.br/index.php/raizeserumos/article/view/6992>

Brasil. (2018). Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Altas violências. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)*. Recuperado em 23 maio, 2020, de https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tipos de câncer: pênis: tratamento. Recuperado em 29 maio, 2020 de <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-penis>

Brasil. (2014); Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa: Incidência de Câncer no Brasil. *INCA 2014*. Recuperado em 27 maio, 2020, de

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>

Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília. Recuperado em 24 maio, 2020, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf

Carneiro, V. S. M., Adjuto, R. N. P., Alves, K. A. P. (2019). Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de Atenção Primária. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, 23(1), 35-40. Recuperado em 24 maio, 2020, de <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521>

Cordeiro, R. (2016). Saúde mental em assentamentos rurais no Rio Grande do Norte e no Piauí. *Psicologia em Pesquisa*, 10(2), 102-104. Recuperado em 27 maio, 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472016000200013

Cruz, R. A. O., Araujo, E. L. M., Nascimento, N. M., Lima, R. J., França, J. R. F. S., Oliveira, J. S. (2017). Reflections in the light of the complexity theory and nursing education. *Rev. Bras. Enferm*, 70(1), 224-7. Recuperado em 23 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672017000100236&script=sci_arttext&tlng=pt

Dourado, J. L. G., Alves, R. S. F. (2019). Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 39(96), 47- 57. Recuperado em 24 maio, 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100006

Junior, E. E. F., Medeiros, M. M., Fontoura, F. A. P. (2018). Saúde, ética no cuidado e a política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*, (4). Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://pdfs.semanticscholar.org/72c8/e895ab1f0661a25c6eae39a43c17723632ac.pdf>

Kleba, M. E., Monteiro, A. M., Júnior, P. H. P. (2019). Promoção e proteção da saúde do homem trabalhador rural: reflexões a partir de uma prática assistencial em um município de

pequeno porte do oeste de Santa Catarina. Desenvolvimento Regional: Processos, Políticas e Transformações Territoriais. Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidr/article/view/19372>

Lima, C. S., Aguiar, R. S. (2020). Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(4). Recuperado em 04 jun, 2020, de <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/3027/2286>

Lima, R. B., Hahn, G. V. (2016). Câncer de próstata e sua relação com a sexualidade masculina: produção científica brasileira. *Destaques Acadêmicos*, 8(3), 70-86. Recuperado em 23 maio, 2020, de <http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/1165>

Lima, D. X., Câmara, F. P., Fonseca, C. E. C. (2014). Urologia bases do diagnóstico e tratamento. *Atheneu*. Recuperado em 23 maio, 2020, de <http://ftp.medicina.ufmg.br/cir/2015/programacir1-26022015.pdf>

Ladaga, F. M. A., Andrade, G. R., Sartori, A. C., Yamaguchi, M. U. (2018). Whatsapp uma ferramenta emergente para a promoção da saúde. *Enciclopédia Biosfera*, 15(28). Recuperado em 27 maio, 2020, de <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2018B/SAU/whatsapp.pdf>

Malta, D. C., Neto, O. L. M., Silva, M. M. A., Rocha, D., Castro, A. M et al. (2016). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1683-1694. Recuperado em 28 maio, 2020 de <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n6/1683-1694/>

Moreira, R. L. S. F., Fontes, W. D., Barboza, T. M. (2014). Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 18(4), 615-21. Recuperado em 27 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000400615&script=sci_arttext&tlng=pt

Moreira, H. B. R., Barbosa, A. L., Cunha, Y. M., Brandão, F. M., Iacomini, L. S., Dias, E. C. (2018). Educação em saúde: enfermagem em atuação à saúde do homem. *Revista Científica Univiçosa*, 10(1). Recuperado em 14 maio, 2020, de

<https://academico.univicosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/viewFile/1112/1232>

Moreira, M. A., Carvalho, C. N. (2016). Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia. *Saud. & Transf. Soc*, 7(3), 121-132. Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265347623014.pdf>

Moraes, M. C. L., Oliveira, R. C., Silva, M. J. (2017). Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata. *Rev. Med. Hered*, 28, 230-235. Recuperado em 24 maio, 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2017000400003&script=sci_arttext&tlng=pt

Minayo, M. C. S. (2006). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. *EDUC*. Recuperado em 27 maio, 2020, de https://digitalrepository.unm.edu/lasm_pt/47/?show=full

Miranda, T. N., Teixeira, J. C., Oliveira, A. C. R., Fernandes, R. T. P. (2018). Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da Atenção Básica na saúde do homem. *Journal of Health Connections*, 2(1). Recuperado em 24 maio, 2020, de <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/4062>

Pereira, J., Klein, C., Meyer, DE. (2019). PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. *Saúde Soc*, 28(2). Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://www.scielo.org/article/sausoc/2019.v28n2/132-146/pt/>

Pereira, L. P., Nery, A. A. (2014). Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Esc Anna Nery*, 18(4), 635-643. Recuperado em 27 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452014000400635&script=sci_arttext

Pinto, B. K., et al. (2014). Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural. *Rev. Bras. Enfermagem*, 67(6), 942-8. Recuperado em 24 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672014000600942&script=sci_arttext&tlng=pt

Pizzocaro, G. F., Algaba, S., Horenblas, E., Solsona, S., Tana, H et al. (2010). Diretrizes para o câncer de pênis. *Eur Urol*, 27(6), 1002-12. Recuperado em 24 maio, 2020, de http://sbu.org.br/pdf/guidelines_EAU/2012/98.pdf

Queiroz, I. B. S., Sousa, A. L. S., Luna, C. A., Gurgel, L. C. et al. (2020). Abordagens de sexualidade e gênero na saúde do homem: uma revisão integrativa. *REAS/EJCH*, 43. Recuperado em 27 maio, 2020, de <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3000>

Ribeiro, S. E. E., Carvalho, M. R., Caminha, J. M., Gomes, I. S., Melo, S. S. S. (2019). Práticas de enfermagem na promoção da saúde do homem: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 26, 460. Recuperado em 29 maio, 2020, de <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/460>

Ribeiro, C. R., Martha, R. G., Moreira, C. N. (2017). Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Temas Livres*, 27(1). Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://www.scielo.org/article/physis/2017.v27n1/41-60/pt/>

Santos, I. V., Bomfim, AM. A., Lessa, V. J. C., Ferreira, A. M. V. (2018). Estratégias do enfermeiro na prevenção do câncer de pênis. *Revista UNIABEU*, 11, 29. Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://core.ac.uk/reader/268396064>

Santos, E. M., Figueredo, G. A., Mafra, A. L. S., Reis, H. F. T., Louzado, J. A, Santos, G. M. (2017). Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. APS*, 20(2), 231-238. Recuperado em 30 maio, 2020, de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16058>

Soares, T. C., Araújo, A. L., Hipólito, V. R. F., Soares, T. C., Luz, A. C., Santana, L. C. B., Barbosa, C. N. S. (2019). Saúde do homem e do trabalhador: desafios no âmbito da atenção básica. *Rev., Soc. Dev*, 8(6). Recuperado em 04 jun, 2020, de <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/1027/891>

Souza, L. G. S., Meireles, A. A., Tavares, K. M. C., Menandro, M. C. S. (2015). Intervenções Psicossociais para Promoção da Saúde do Homem em Unidade de Saúde da Família. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 932-945. Recuperado em 25 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932015000300932&script=sci_arttext

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, 8(1), 102-106. Recuperado em 24 maio, 2020, de https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102

Teixeira, D. B., Cruz, S. P. L. (2016). Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Rev Cubana Enferm*, 32(4). Recuperado em 27 maio, 2020, de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985>

Trilico, M. L. C., Oliveira, G. R., Kijimura, M. Y., Pirollo, S. M. (2015). Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trab. Educ. Saúde*, 13(2), 381-395. Recuperado em 27 maio, 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462015000200381&script=sci_abstract&tlng=es

Vaz, C. A. M., Souza, G. B., Filho, L. M. M., Santos, O. P., Cavalcante, M. M. F. P. (2018). Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na Atenção Básica. *Rev Inic Cient e Ext*, 1(2), 122-6. Recuperado em 25 maio, 2020, de <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/60>

World Health Organization. World health statistics (2013). Recuperado em 25 maio, 2020, de https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Francisco Glauber Peixoto Ferreira – 20%

Hudson Costa Pimentel – 20%

Carolina Maria de Lima Carvalho – 20%

Ana Caroline Rocha de Melo Leite – 20%

Juliana Jales de Hollanda Celestino – 20%