



ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: TRABALHANDO A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

MEN'S HEALTH CARE: WORKING THE PERCEPTION OF THE PROFESSIONAL NURSE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Ellanny de Loiola Siqueira ¹

Gislanny Rodrigues Oliveira ¹

Jamila Davi Mendes ²

Joyce Mourão Ximenes ³

Késia Marques Moraes ⁴

RESUMO

O estudo objetiva investigar a percepção do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família acerca da atenção à saúde do homem e das ações desenvolvidas para a implementação da mesma. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa mediatizada pela pesquisa-ação. A pesquisa foi desenvolvida em um Centro de Saúde da Família pertencente ao município de Sobral- CE com os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família e concordaram em participar da pesquisa. Para obtenção das informações, houve quatro encontros com atividades de acordo com as necessidades levantadas pelo grupo: aplicação da entrevista, discussão em grupo, anotações de campo, atividades educativas e avaliação final da mudança de conhecimento através de rodas de conversa. A pesquisa foi realizada de acordo com a Resolução de nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo que os princípios éticos da pesquisa fossem assegurados. Pode-se observar o pouco conhecimento dos enfermeiros em relação à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Segundo o levantamento de temas geradores propostos pelos profissionais da unidade, relacionados com a saúde masculina, foi apontado como principal tema a ser abordado nas intervenções: a política de prevenção ao câncer de próstata. Os resultados reforçam a relevância de desenvolver ações de educação em saúde para a população masculina, visto que a demanda do sexo masculino no serviço de saúde é precária e, embora os profissionais já tenham ouvido falar sobre essa política, é grande a necessidade de conhecer mais sobre o tema em debate objetivando a mobilização dessa população.

Palavras-chave: Política de Saúde; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the perception of the nurse in the Family Health Strategy on men's health care and the actions developed for its implementation. This was a qualitative approach study mediatized through action research. The study was developed at a Family Health Center belonging to the municipality of Sobral, Ceará, with nurses who perform in the Family Health Strategy and agreed to participate in the study. To obtain data, there were four meetings with activities according to the needs raised by the group: application of interviews, group discussion, field notes, educational activities and final assessment on the exchange of knowledge through chat groups. The study was conducted according to Resolution #466/2012 from the National Health Council, guaranteeing that the ethical principles of the study were ensured. It was possible to observe that the nurses had little knowledge regarding the National Policy of Men's Integral Health Care. According to the analysis of generating themes proposed by the professionals from the unit concerning men's health, the main theme to be addressed in the interventions was identified as: Policy on the prevention of prostate cancer. The results strengthen the relevance of developing educational in health actions for the male population, since the demand from men in health service is precarious and, although the professionals have already heard of this policy, it is highly necessary to know more on the theme in debate with the objective of mobilizing this population.

Key Words: Health policy; Men's health; Primary health care; Nurses; Education in health.

1- Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA.

2- Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPQ.

3- Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA. Monitora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Vigilância (PET-Saúde/Vigilância).

4- Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Coordenadora de Enfermagem do Serviço de UTI Pediátrica no Hospital Regional Norte Sobral-Ceará e Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da UVA.

INTRODUÇÃO

A saúde masculina tem sido uma temática pouco abordada e discutida em contraposição à saúde da mulher, a qual é objeto de políticas públicas e de várias investigações. Vários estudos comparativos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças e morrem mais precocemente que as mulheres, observa-se que a presença de homens nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) é menor do que a das mulheres¹.

A despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como fazem as mulheres, os serviços de APS, adentrando o sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar, o que tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o sistema de saúde².

A reduzida presença dos usuários do sexo masculino nos serviços de atenção básica à saúde e os indicadores epidemiológicos alarmantes tornam evidente a necessidade de atenção adequada à saúde dos homens, e a Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui um caminho possível para se avançar nesse cenário.

Em relação à reduzida presença dos usuários do sexo masculino nos serviços de atenção básica, muitas são as suposições. Um dos motivos que levam os homens a não procurarem a ESF seria porque elas não disponibilizam programas ou atividades direcionadas especificamente para a população masculina³.

O Ministério da Saúde, de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), apresenta como uma das prioridades do governo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem desenvolvida em parceria entre gestores do SUS, sociedades científicas, sociedade civil organizada, pesquisadores, acadêmicos e agências de cooperação internacional⁴.

Essa política tem como um de seus principais objetivos promover ações em saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, possibilitando o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população⁴.

Dessa maneira, evidenciamos que a participação do homem nas ações de saúde é, ao mesmo tempo, necessária e desafiadora. Apesar da recente criação de uma política especificamente voltada para a população masculina, as ações dos profissionais de saúde a esse grupo na atenção básica ainda continuam focadas nas políticas de enfermidades.

Os enfermeiros, como membros da ESF, devem ser capazes de perceber a multicausalidade do processo saúde e doença com a finalidade de planejar, organizar e desenvolver ações individuais e coletivas com os homens, enfatizando

as ações de promoção à saúde, mediante a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução⁵.

Dessa forma, a motivação para o estudo centra-se na intenção de trazer subsídios para a promoção da saúde do homem, através da Estratégia Saúde da Família, de forma a contribuir nas discussões e propostas para a efetivação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.

A discussão sobre o tema torna-se pertinente desde que foi observada, durante a formação acadêmica, a relevância de estudos acerca da saúde da mulher, da criança e do idoso quanto à promoção e prevenção na atenção básica e à vivência nos estágios curriculares nas unidades básicas que indicaram a pouca frequência do homem nas mesmas, bem como estratégias que o incluam na ESF.

Assim, o presente trabalho objetiva investigar a percepção do profissional enfermeiro na Estratégia Saúde da Família acerca da Política de Atenção à Saúde do Homem e das ações desenvolvidas para a implementação da mesma.

METODOLOGIA

Este estudo traz uma abordagem qualitativa, mediatizada pela pesquisa-ação. A opção pela pesquisa-ação se deu pela possibilidade oferecida por ela na pesquisa social com base empírica, realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo⁶.

O processo de pesquisa-ação pode se dividir em quatro fases: exploratória, principal (planejamento), de ação e de avaliação⁶. Os objetivos dessa metodologia devem estar relacionados à produção de conhecimentos voltados para a prática. No final do estudo, deve haver uma melhor compreensão dos condicionantes e da práxis, acarretando mudança na prática profissional⁷.

A pesquisa foi realizada em um Centro de Saúde da Família pertencente ao município de Sobral, no ano de 2013,

A saúde masculina tem sido uma temática pouco abordada e discutida em contraposição à saúde da mulher, a qual é objeto de políticas públicas e de várias investigações.

De acordo com o estudo de outras autoras, pode-se observar também o pouco conhecimento dos enfermeiros em relação à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

com os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família e que concordaram em participar da pesquisa, sendo um total de cinco enfermeiras que foram identificadas neste estudo através de números: Enfermeira 1, Enfermeira 2, Enfermeira 3, Enfermeira 4 e Enfermeira 5.

Uma das técnicas utilizadas para coletar dados para a investigação qualitativa deste trabalho foi a entrevista semiestruturada. Este meio abriu oportunidade para a interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados no intuito de se obter maior riqueza de informação possível a respeito do tema tratado. Os dados obtidos nas entrevistas foram registrados com a utilização de gravações e, em seguida, o material foi transcrito de forma literal, preservando a fidedignidade das informações e a honradez da pesquisa.

Outra técnica utilizada para o levantamento de dados foi a observação participante a fim de compreender os sujeitos pesquisados e conhecê-los em sua própria realidade. Para o registro e anotação dos achados na observação participante, foi utilizado o diário de campo, tomando-se os cuidados especiais para se garantir a ética em todas as fases da pesquisa.

A análise dos dados teve início com o processo de transcrição das falas gravadas, bem como leitura e releitura das entrevistas e das anotações do diário de campo. Em um segundo momento, utilizou-se a interpretação dos dados a partir do referencial proposto por Paulo Freire: levantamento do universo temático a partir de temas geradores, organização do material obtido com a coleta dos dados, seleção e codificação de palavras e frases registradas/emitidas pelo agrupamento por temas, categorização das mesmas, comparação dos dados da entrevista com as anotações do diário de campo e elaboração de síntese interpretativa através da compreensão dos depoimentos com identificação e problematização as ideias explícitas e implícitas no texto.

Desenvolvemos quatro encontros de acordo com as necessidades levantadas pelo grupo: aplicação da entrevista, discussão em grupo, anotações de campo, atividades

educativas (oficinas) e avaliação final da mudança de conhecimento através de rodas de conversa.

Por envolver seres humanos, a pesquisa foi realizada conforme a Resolução de nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as diretrizes e normas em defesa do sujeito para garantir que os princípios éticos da autonomia, beneficência, justiça, equidade e não maleficência fossem respeitados. Foi empregado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como garantia da confidencialidade, do anonimato e da liberdade para participar ou não da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo foram obtidos através da análise e interpretação compreensiva das informações. Assim, a análise inicia-se pela apresentação dos sujeitos e vai até as discussões relacionadas com a experiência dos profissionais a respeito do conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia Saúde da Família, abordando as principais dificuldades encontradas pelos profissionais para a implantação da política, adquirindo desse modo o conhecimento sobre essa política e ajudando na assistência do público masculino e os cuidados com a saúde do homem.

1º momento: Entrevistas

A partir das entrevistas realizadas, da observação participante, bem como do diário de campo, percebemos que as enfermeiras possuíam pouco conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e quando foram indagadas sobre onde tiveram o seu primeiro contato com essa política, quatro das entrevistadas responderam que tiveram conhecimento dentro da Unidade Básica de saúde, porém não havia a implantação na mesma. Apenas uma respondeu que conhece essa política por ter se informado nas portarias do Ministério da Saúde que existe sim a implantação da Política dentro da unidade, no entanto os homens não procuram o serviço de saúde.

De acordo com o estudo de outras autoras, pode-se observar também o pouco conhecimento dos enfermeiros em relação à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, uma vez que das quinze enfermeiras entrevistadas, apenas três relataram realizar ações específicas à saúde do homem em suas unidades, enquanto cinco mencionaram não conhecer a política, o que pode estar assinalando as dificuldades de estratégias para a implementação da mesma, visto que a incorporação de mudanças nas práticas profissionais é um processo lento e são várias as modificações necessárias no serviço primário de saúde⁸.

2º momento: Explicação sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

A implementação foi desenvolvida em uma roda de conversa que envolveu atividades educativas com os cinco enfermeiros do Centro de Saúde da Família. O desenvolvimento da abordagem educativa foi realizado e dividido em uma sessão, conforme mostra o quadro.

Quadro 1 - Demonstrativo das atividades e técnicas utilizadas na sessão educativa com as enfermeiras de um Centro de Saúde da Família, Sobral-CE, 2012.

Sessão	Atividades Desenvolvidas	Metodologia/Técnica	Objetivos Esperados
Sessão 1	<p>- Acolhimento das enfermeiras</p> <p>- Dinâmica de interação</p> <p>Desenvolvimento</p> <p>- Conversando “sobre a Política abordada</p> <p>Encerramento</p> <p>-Avaliação da Sessão</p>	<p>Técnica de interação dos participantes em grupo: “Dinâmica do bombom com a Interação de Grupo”.</p> <p>Técnica das perguntas:coladas em uma cartolina, apresentadas na roda sobre a Política abordada.</p> <p>Por que uma política voltada para o homem?</p> <p>Por que os homens não se cuidam e não procuram os serviços de saúde?</p> <p>Quais as dificuldades encontradas para a implantação dessa política no C.S.F.?</p> <p>-Técnica de avaliação- Dinâmica com a música “Como uma onda no mar”.</p>	<p>Permitir que os participantes do grupo se conheçam melhor; Proporcionar a interação entre o grupo; Compreender a importância de cada membro do grupo para o bom desenvolvimento das ações que estes realizam;</p> <p>Analisar o conhecimento prévio sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Proporcionar o compartilhamento de conhecimentos sobre a Política abordada;</p> <p>Avaliar o aprendizado das participantes sobre as experiências vivenciadas no círculo de cultura; Analisar o envolvimento do grupo sobre a metodologia aplicada e a sistematização do conhecimento do mesmo sobre a temática.</p>

As práticas educativas direcionadas aos enfermeiros foram dinamizadas, tendo como ferramenta o diálogo. As atividades realizadas foram desenvolvidas em uma sessão que abordou questões sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Durante a dinâmica de perguntas, os participantes foram questionados: “O porquê de uma política voltada para o Homem?”. Houve variadas respostas.

Pormuitos anos a saúde do homem foi deixada de lado,acho que isso é uma questão histórica. (Enfermeira 1)

Quando vem um homem aqui, ele já está muito doente. (Enfermeira 5)

O homem é mais vulnerável à violência, seja como autor, seja como vítima. Os homens adolescentes e jovens são os que mais sofrem lesões e traumas devido a agressões, e as agressões sofridas são mais graves e demandam maior tempo de internação em relação às sofridas pelas mulheres⁹.

Quando questionadas: “Porque os homens não se cuidam e não procuram o serviço de saúde?”. Os profissionais mencionaram que o homem é um ser machista. Isto o leva a não buscar os Centros de Saúde e a prevalência do sexo

feminino no serviço. Duas enfermeiras afirmaram que as mulheres por se cuidarem mais, buscam com mais frequência os Centros de Saúde da Família, já os homens só buscam o serviço de saúde quando já estão com algum problema grave.

Aqui no posto as mulheres se cuidam mais e buscam mais a unidade, e são a grande maioria, e se previnem mais em relação ao sexo masculino. (Enfermeira 3)

No momento em que foi perguntado: “Quais as dificuldades encontradas para a implantação dessa política no Centro de Saúde da Família?”. Todas as enfermeiras citaram que ainda hoje os Centros de Saúde da Família não estão preparados para implementação da Política voltada para a “Saúde do Homem”, que a maioria dos profissionais não está capacitada para trabalhar com esse público. Grande parte dos participantes relatou que todas as Estratégias de Saúde da Família estão voltadas apenas para a saúde da mulher, como pode ser observado no depoimento a seguir.

Aqui na unidade de saúde existem mais estratégias voltadas para as mulheres, eu nunca vi um grupo de homens no CSF, mas sim grupo de gestantes, puericultura, pré-natal. (Enfermeira 1)

O câncer de próstata se mostrou como um dos temas mais solicitados pelas enfermeiras da unidade para serem abordados nas intervenções.

A avaliação dos resultados aconteceu no encerramento do encontro com a dinâmica de amassar o papel. Ao tentar desamassar o papel, por mais que os participantes tentassem, ele não voltaria a ser como antes, levando os sujeitos a refletir sobre seu aprendizado e a avaliar o quanto foi válida experiência vivenciada, bem como o que agregou de novo no nível de seus conhecimentos anteriores.

Espero que no PSF aconteça momentos como esses sempre. (Enfermeira 2)

3º momento: Explicação sobre o Câncer de Próstata

Segundo o levantamento de temas geradores propostos pelos profissionais da unidade, relacionados à sexualidade e aos cuidados com a saúde masculina, o câncer de próstata se mostrou como um dos temas mais solicitados pelas enfermeiras da unidade para serem abordados nas intervenções. Os profissionais querem se aprofundar mais sobre o problema, como também conhecer medidas de prevenção para trabalharem com a promoção da saúde, pois os homens apresentam vulnerabilidade a essa doença e certa resistência em procurar atendimento nas unidades de saúde, bem como realizar o exame de toque.

Diante dessa problemática, promovemos em um dos nossos encontros na unidade um debate sobre as principais dúvidas dos profissionais a respeito do câncer de próstata. Esse encontro foi iniciado com um momento de acolhida, trazendo descontração e relaxamento aos profissionais.

Existem várias formas de problematizar as dificuldades vivenciadas durante as ações preventivas afim de levantar discussão sobre representação da sexualidade masculina e corroborar para com a percepção dos sujeitos deste estudo. Assim, focalizaremos na prevenção do câncer de próstata para contextualização dessa temática³.

Foi utilizada também uma tecnologia educativa (*folder*) contendo informações básicas a respeito do câncer de próstata, como o que é a próstata, os principais sintomas e a idade para realizar os exames. Durante o momento,

buscou-se proporcionar interação e troca de conhecimentos. Posteriormente, finalizamos a intervenção utilizando um vídeo educativo contendo informações sobre as principais patologias que acometem o sexo masculino, tais como doenças do coração, cânceres (pulmão, próstata e pele), colesterol elevado, hipertensão arterial, tendo como objetivo e necessidade a intensificação de ações voltadas não somente para o câncer de próstata mas também para outras doenças que podem acometer a saúde masculina em decorrência da falta de cuidados que eles têm consigo. Destacamos também com apoio desse vídeo a necessidade de o enfermeiro abordar o autocuidado entre os homens como uma forma de se trabalhar a promoção da saúde prestando uma atenção de qualidade à saúde do homem.

4º Momento: Avaliação em Roda de Conversa

Após o terceiro encontro de intervenções com os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, realizamos uma avaliação com os mesmos através de uma roda de conversa utilizando três perguntas norteadoras: O que você entendia sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem? O que você adquiriu de conhecimentos que será aplicado em sua vida profissional? Para você o que representou participar dessa pesquisa? Com o objetivo de conhecermos o que esses profissionais adquiriram de conhecimentos sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e o que isso influenciará na vida profissional dos mesmos após a realização das intervenções acerca dessa política, obtivemos como resposta as seguintes informações.

O que os profissionais compreendiam sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem antes das ações:

propõe dispor a população masculina cuidados na sua integralidade, Para que possamos trabalhar com a prevenção e orientando cuidado para que possam evitar ou diminuir a demanda de serviços especializados, visto que 85% da demanda na atenção primária é possível de ser resolvida quando chega de forma precoce. (Enfermeira 1) ser uma atuação integral a saúde do homem, abrangendo todas as áreas de saúde, tanto primária, secundária e terciária. (Enfermeira 3)

Conhecimentos adquiridos nas intervenções que serão aplicados em sua vida profissional:

podemos adquirir com os acadêmicos a ter um olhar melhor para a saúde do homem e tentar

colocar no dia a dia do CSF, uma vaga para essa democracia que é um pouco excluída, devido a falta deles ao CSF. (Enfermeira 2)

Há muito que melhorar no sistema para que possamos melhorar e ofertar serviços de qualidade. (Enfermeira 3)

A partir dessas respostas, verificamos que o nosso propósito foi alcançado, uma vez que houve troca de conhecimentos por parte dos profissionais e dos acadêmicos, bem como houve a oportunidade de divulgar essa política a esse público e ampliar os olhares desses profissionais.

Quanto à sugestão referente à ampliação da divulgação, bem como ao enfoque da divulgação, identificamos que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem traz como princípios norteadores a humanização e a qualidade da atenção integral, que implicam a promoção, reconhecimento e respeito à ética e aos direitos do homem, obedecendo às suas peculiaridades socioculturais¹⁰.

O que representou para os sujeitos participar das ações sobre a política voltada à saúde do homem:

uma oportunidade para adquirir mais conhecimento sobre a política de atenção integral a Saúde do Homem e também fico feliz em saber quem há uma maior preocupação com a saúde do homem. (Enfermeira 4)

foi de grande importância para qualificar os profissionais para atender a saúde do homem levando em consideração a mudanças de paradigmas e proporcionando idéias ao serviço para que possa organizar a unidade para acolher cada vez melhor o homem. (Enfermeira 1)

Pode-se perceber pelas falas das enfermeiras durante a avaliação final que, após a realização das intervenções realizadas, esses profissionais passaram a ver a saúde do homem de outra forma, com um olhar mais holístico, pois passaram a conhecer a política de forma mais aprofundada, adquirindo conhecimentos relacionados à promoção da saúde do homem, através de atividades educativas sobre a temática em foco, de forma a contribuir nas discussões e propostas para a efetivação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem. Assim, essa pesquisa-ação para eles foi uma forma de adquirir mais conhecimentos os incentivando à melhora da assistência prestada a essa população.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tendo em vista os objetivos propostos para esta pesquisa-ação, foi possível verificar através das ações realizadas que no primeiro momento de entrevistas os discursos evidenciaram que a maioria dos profissionais possui conhecimentos superficiais a respeito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Todos os profissionais reconheceram a importância da criação dessa portaria, bem como de capacitações, trabalhando dessa forma a inserção dos homens em uma política voltada para a promoção da saúde dos homens, não apenas curativa mas também habitual.

Nesse contexto, compreende-se que a Educação Permanente também é vista como potencializadora da melhoria da assistência mediante o aprendizado no trabalho e para o trabalho¹¹.

A Educação Permanente é apresentada como uma proposta de capacitação dos profissionais para atender às necessidades do novo modelo assistencial, que passa a ser centrado no indivíduo, família e comunidade, e não mais na doença¹¹.

No segundo momento, através da roda de conversa realizada, percebe-se e é enfatizada pelas falas das enfermeiras a questão-problema da pouca procura dos homens nas Unidades Básicas de Saúde. Essas explicações reforçam as conclusões de outros estudos, segundo os quais os homens não procuram os serviços de saúde, não se reconhecem como alvo do atendimento de programas de saúde, porque as ações preventivas se dirigem quase que exclusivamente às mulheres, bem como o fato de os serviços públicos serem comumente frequentados por mulheres e compostos por equipes de profissionais formados, em sua maioria, também por mulheres, o que pode provocar nos homens a sensação de não pertencer àquele espaço.

Diante disso, é importante a busca de estratégias para que os homens procurem com mais frequência as UBS e que a procura pelos serviços de saúde não seja apenas pela recuperação, mas, sim, para promoção e proteção da saúde.

Assim, essa pesquisa-ação para eles foi uma forma de adquirir mais conhecimentos os incentivando à melhora da assistência prestada a essa população.

Posteriormente, a partir do levantamento de temas geradores propostos pelos profissionais da unidade, foi realizado um debate com os profissionais acerca do tema Câncer de próstata com o propósito de troca de conhecimentos visando se aprofundar mais sobre a patologia, bem como conhecer medidas de prevenção para trabalhar com a promoção da saúde do homem, sendo que para melhor absorção de conhecimentos utilizamos uma tecnologia educativa (*folder*) e vídeos contendo informações básicas a respeito do câncer de próstata e enfatizando a promoção da saúde e autocuidado desse público, o que facilitou o processo de construção de conhecimentos nesse momento.

Por fim, realizamos uma avaliação em roda de conversa, na qual foram utilizadas três perguntas com o intuito de avaliar o conhecimento prévio, o conhecimento adquirido e a importância da participação na pesquisa, sendo que a partir das respostas dadas pelos enfermeiros, verificamos mais uma vez que os profissionais reconheceram a importância da realização das intervenções feitas por nós, de modo que esses profissionais relataram que passaram a ver a saúde do homem de outra forma, com um olhar mais holístico, de maneira que essa pesquisa fez com os mesmos adquirissem mais conhecimentos, incentivando dessa forma a melhora da assistência prestada a essa população, bem como tivemos a oportunidade de divulgar essa política e ampliar os olhares desses profissionais acerca desse público.

Nessa perspectiva, evidenciamos através da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem o reconhecimento de determinantes da sua saúde, assim como a apresentação de diversos elementos condicionantes, que resguardem a consideração da necessidade de ações de promoção e prevenção, além da recuperação da saúde a essa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que, embora os profissionais já tenham ouvido falar sobre a Política Nacional Atenção Integral à Saúde do Homem, é grande a necessidade de conhecer mais sobre essa política para que seja possível assistir a população masculina atendendo as suas demandas a partir de suas características.

Conclui-se também que a demanda do sexo masculino no serviço de saúde é precária, de modo que se faz necessário tentar mobilizar essa população desconstruindo a ideia de invulnerabilidade, que impede o homem de procurar os serviços de saúde, bem como há uma necessidade de estruturar os serviços em termos de organização a fim de atender os usuários do sexo masculino.

Foram observadas ainda as diversas barreiras existentes em relação a não procura dos serviços pela população masculina como citado pelos próprios enfermeiros, visto que

Torna-se necessária a realização de outros estudos abordando a temática, ao passo que a discussão sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

os homens julgam-se imunes às doenças e só procuram o serviço quando realmente estão necessitando. A não procura devido ao seu trabalho, cultura machista, vergonha ao procurar o serviço, torna necessário pensar em políticas de conscientização para a classe masculina.

Compreende-se, assim, que a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, embora recente, é importante para que se inicie uma modificação na maneira de tratar e atender os homens nos serviços de saúde. Porém, há necessidade de se investir na divulgação dessa Política tanto para os profissionais como para a população, uma vez que o maior desafio das políticas públicas não é somente incluir os homens nos serviços de saúde mas também sensibilizá-los sobre a importância do cuidado e da inexistência de invulnerabilidade, contribuindo, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

A pesquisa teve como principal limitação o fato de restringir-se apenas aos enfermeiros que atuam na unidade, deixando de ser abordado o tema com os demais profissionais de saúde pela dificuldade de reunir todo o público, o que deixa de fora outras organizações do setor que também devem ter conhecimento sobre o tema.

Torna-se necessária a realização de outros estudos abordando a temática, ao passo que a discussão sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ainda é pouco abordada e discutida, sendo essencial um maior aprofundamento sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Silva VLQ. Sexualidade masculina e saúde do homem na estratégia de saúde da família: trabalhando com a equipe a pesquisa-ação [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2010. [acesso em 23 Jul 2013]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-26042010-101720/>
2. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária [periódico da internet]. CienSaude Colet. 2005; 10(1):[aproximadamente 5 p.]. [acesso em 29 Mai2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>

3. Gomes R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão [periódico da internet]. CienSaude Colet. 2003; 8(3): [aproximadamente 5 p.]. [acesso em 29 Mai 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n3/17463.pdf>

4. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília (DF): MS; 2009. [acesso em 04 Jun 2013]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_atencao_integral.pdf.

5. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida [periódico da internet]. CienSaude Colet. 2000; 5(1):[aproximadamente 11 p.]. [acesso em 26 Mai 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>

6. Thiollent M. Metodologia da pesquisa ação. 14 ed. São Paulo: Cortez; 2005.

7. Franco MAS. Pedagogia da Pesquisa-Ação. EducPesqui 2005;31(3):483-502.

8. Julião GG, Weigelt LD. Atenção à saúde do homem em unidades de estratégias de saúde da família. Rev Enfermagem UFSM 2011; 2(1):144-52.

9. Souza ER. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. CienSaude Colet. 2005; 10(1):59-70.

10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília (DF): MS;2008. [acesso em 23 Fev 2013]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>

11. Nogueira DL, Albuquerque IMN, Freitas CASL, Vasconcelos DP, Brito MCC. Educação Permanente em Saúde no Município de Sobral-CE: uma revisão integrativa. Sanare 2010; 9(2):38-60.

Recebido em 20/03/2014. Aprovado em 14/05/2014.