



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: O CONTEXTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA CIDADE DE MACAÍBA/RN

THE ROLE OF THE NURSE IN MEN'S HEALTH PROMOTION: THE CONTEXT OF THE BASIC HEALTH UNITS IN THE CITY OF MACAÍBA, RN

Elizabeth Aline Ferreira Bezerra ¹

José Jailson de Almeida Júnior ²

RESUMO

No campo da saúde coletiva, observa-se que a população masculina não procura os serviços de saúde, principalmente o da atenção primária, em que estão inseridas as Unidades Básicas de Saúde. O objetivo do presente trabalho é descrever o papel do enfermeiro na promoção da saúde do homem. Este estudo é do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com dez enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde - UBS, do município de Macaíba/RN, vinculadas à Estratégia de Saúde da Família - ESF. Da análise de conteúdo das entrevistas, percebemos que um dos papéis do enfermeiro atuante na atenção primária é capacitar e aperfeiçoar os agentes comunitários de saúde - ACS para trabalhar com a população masculina, mas, principalmente, a essência do enfermeiro na atenção básica está relacionada à promoção à saúde do homem através da educação em saúde, porém são necessárias ações concretas, e não apenas o discurso teórico da política de saúde do homem.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

In the field of collective health, it can be observed that the male population does not seek health services, especially those of primary care, in which the Basic Health Units (BHU) are inserted. The objective of this study is to describe the role of the nurse in men's health promotion. This is a descriptive type study, with qualitative approach. A survey was conducted with ten nurses from the BHUs, in the municipality of Macaíba, RN, linked to the Family Health Strategy (FHS). From the analysis of interview content, we recognized that one of the roles of the nurse working primary care is to train and perfect the community health agents (CHA) to work with the male population; and above all, the essence of the nurse in basic care is related to men's health promotion through education in health, however concrete actions are necessary, and not just the theoretical discourse on the policy of men's health.

Key-words: Education in Health; Health Promotion; Men's Health; Primary Health Care.

1. Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN. Especialista em enfermagem do Trabalho - CENPEX. Enfermeira Assistencial da Unidade de Pronto Atendimento - UPA, Macaíba/RN.

2. Enfermeiro, Doutorado em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN. Professor da Faculdade de ciências da saúde do Trairí, Santa Cruz/UFRN.

INTRODUÇÃO

No campo da saúde coletiva, observa-se que a população masculina não procura os serviços de saúde, principalmente o da atenção primária, em que estão inseridas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) responsáveis pela prevenção e promoção da saúde. Esse cenário gera diminuição da expectativa de vida masculina, falta de efetividade na educação em saúde e, conseqüentemente, altos índices de morbimortalidade que poderiam ser prevenidos. Entre os principais motivos para essa afirmação, especialmente quanto a adultos jovens, está a alta incidência de mortalidade por causas externas, tais como homicídios, acidentes de trânsito, suicídios, quedas acidentais, afogamentos, entre outros¹.

Em relação ao perfil de mortalidade, em ordem decrescente, são seis as principais causas de óbitos na faixa de 20 a 59 anos em todo o país, a saber: causas externas, doenças do aparelho circulatório; neoplasias (tumores); doenças do aparelho digestivo, sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais; por fim, doenças infecciosas e parasitárias². Na análise do perfil de morbimortalidade dos homens, percebe-se que eles morrem mais pelas principais causas de morte do que as mulheres³.

Na década de 1980, os homens do Brasil viviam em média 59,6 anos em contraposição às mulheres que viviam 66 anos, ou seja, uma diferença de 6,4 anos de vida. Duas décadas mais tarde, a diferença de anos vividos entre os sexos se alargaria ainda mais, os homens agora vivem 7,8 anos a menos que as mulheres⁴. Essa diferença significativa de anos é justificada pelo fato de que os homens com idade entre 20 e 29 anos, ou seja, jovens e adultos jovens têm a probabilidade de morrer três vezes a mais que as mulheres da mesma faixa etária.

Nessa conjuntura, surge em 1994 o Programa Saúde da Família (PSF), hoje denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que tem como foco as unidades básicas de saúde, com o objetivo de tornar real a ideia inicial do SUS priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de forma integral e contínua, com ênfase na saúde da família⁵.

A diminuta presença dos homens nos serviços de atenção primária à saúde e os indicadores epidemiológicos alarmantes tornam evidente a necessidade de atenção adequada à saúde deles, e a Estratégia Saúde da Família constitui um caminho possível para se avançar nesse cenário⁶.

Essa estratégia vem trazer um olhar holístico a todos os integrantes da família, porém é observada e constatada a resistência masculina no interesse pelo serviço, principalmente dos adultos jovens e aparentemente saudáveis em busca de prevenção da saúde, esse fato decorre da cultura de que o homem é um ser invulnerável

Na década de 1980, os homens do Brasil viviam em média 59,6 anos

às doenças e símbolo de força, assim o seu cuidado com a saúde torna-se menosprezado. Nesse contexto, vale salientar que essa resistência ganha apoio do Estado quando não são desenvolvidos programas específicos para a saúde do homem em relação à saúde da mulher, idoso e criança¹⁻⁷.

Porém, pensar as ações de cuidado como essencialmente femininas, ou excluí-las da realidade masculina, é fazer generalizações. Assim, é preciso ter cautela com esse tipo de pensamento, pois o mesmo pode trazer a criação de preconceito, estereótipos e discriminações⁸.

Tendo em vista essa problemática, o governo brasileiro resolve tomar medidas para modificar esse cenário. Então, em novembro de 2008, é divulgada aos brasileiros a política nacional de atenção integral à saúde do homem (PNAISH), que visa promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos.

A PNAISH vem sendo apontada como uma política pública jovem e pioneira no cenário mundial, sendo a primeira política pública de saúde voltada especialmente para os homens na América Latina e a segunda no continente americano, após o Canadá⁹. A Política reconhece os fatores socioculturais que determinam a vulnerabilidade dos homens às doenças, destacando que a não adesão masculina aos serviços de saúde demonstra a criação de estereótipos de gênero baseados em características culturais, que normatizam certo tipo de masculinidade tida por hegemônica, obedecendo a uma ordem simbólica na qual a doença expressa a fragilidade do corpo e, por consequência, fragilidade do homem¹⁰.

Os objetivos da Política são oferecer e facilitar o acesso a um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, porém o objetivo primordial está alicerçado na atenção primária, em que o enfoque é a promoção de saúde e a prevenção de agravos³.

Assim, a política prioriza atenção em saúde de comportamentos e agravos que mais acometem a população masculina e que causam diminuição da expectativa de vida. As principais causas para a morte precoce dos homens são causas externas, doenças do aparelho circulatório, tumores, doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho respiratório, na ordem de maior acometimento¹¹.

Muitas doenças poderiam ser evitadas caso os homens se

conscientizassem e adotassem medidas de prevenção à saúde, tais como cuidados na prevenção de acidentes em geral, uma alimentação saudável e balanceada, exames de rotina e prática de exercícios físicos. Todas essas atividades são estimuladas e orientadas nos serviços de atenção primária à saúde, como forma de prevenção e promoção da saúde¹¹.

Dessa forma, sendo o enfermeiro o elemento da equipe de saúde que mais tempo interage com o cliente, o seu papel é fundamental na promoção da saúde e na prevenção das doenças e outros agravos à saúde. A sua função deve privilegiar a educação em saúde, a aquisição de hábitos saudáveis, a descoberta de novas motivações e de outros fatores determinantes do comportamento¹².

Esta pesquisa teve como objetivo descrever o papel do enfermeiro nas ações de promoção à saúde do homem.

METODOLOGIA

A presente pesquisa constitui um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo descritivo está relacionado à descrição das características, propriedades ou relações existentes na comunidade, grupo ou realidade pesquisada. Para pesquisas de caráter amplo, estes estudos tornam-se adequados, visto que permitem tarefas de elaboração clara do problema e da hipótese como tentativa de solução¹³.

A pesquisa qualitativa compreende uma junção de diversas técnicas de interpretação que pretendem descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados¹⁴.

A pesquisa foi realizada em dez Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Macaíba/RN, vinculadas à Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A população do estudo foi todos os enfermeiros das unidades básicas de saúde que atuavam na estratégia de saúde da família, totalizando 20 profissionais.

Para que fizessem parte do estudo, os participantes deveriam atender aos seguintes critérios: serem graduados há, no mínimo, 1 ano; possuir experiência profissional maior ou igual a 1 ano; e estar ativo em sua função.

Assim, devido a esses critérios de inclusão, dez enfermeiros entraram efetivamente na pesquisa. Foi realizada no mês de novembro do ano de 2012, no município de Macaíba/RN.

Utilizamos como instrumento para a coleta de dados um roteiro para entrevista semiestruturada, com perguntas abertas, e também trabalhamos com um gravador de áudio.

Inicialmente foi enviado um ofício à secretaria de saúde do município esclarecendo sobre os objetivos, a metodologia da pesquisa e solicitando a autorização para a realização da coleta dos dados e a utilização formal do nome da instituição

no relatório final da investigação. Neste ofício, nos comprometemos em honrar os princípios éticos e legais que regem a pesquisa científica em seres humanos, preconizados na Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁵.

O projeto foi enviado para ser avaliado pelo CEP-UFRN, com a aprovação pelo CEP-UFRN, nº.147.424.

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo, a qual pode ser definida como um grupo de técnicas de análise de comunicação que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (podendo ou não ser quantitativos) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/percepção destas mensagens.

Dentre as várias modalidades de análise de conteúdo, foi utilizada a análise temática, esta tem como base o *tema* que está relacionado a uma afirmativa sobre algum assunto. A análise temática agrupa várias relações e pode ser apresentada graficamente por meio de uma palavra, frase ou resumo¹⁶.

Os sujeitos da pesquisa foram nomeados de acordo com personagens da mitologia grega como preservação da sua identidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atenção básica assume um papel estratégico na forma de funcionamento do SUS porque trabalha relações contínuas com a população e por se basear em um trabalho em equipe que focaliza práticas participativas e democráticas¹⁷.

Ao longo dos anos, obtivemos avanços na saúde que ganharam forças com a implantação da estratégia de saúde da família como forma de reorientação do sistema de saúde, com a finalidade de obter uma inversão do modelo biomédico de atenção para um modelo em que houvesse maior acesso aos serviços e maior participação e interação da população através de ações que transcendam os espaços institucionais de saúde no sentido de potencializar, otimizar e identificar os meios disponíveis na comunidade para as ações de promoção da saúde¹⁸.

*Muitas doenças
poderiam ser evitadas
caso os homens se
conscientizassem e
adotassem medidas
de prevenção à saúde,
tais como cuidados na
prevenção de acidentes
em geral.*

Dessa forma, o conceito que os profissionais têm da promoção da saúde é fundamental e norteia a sua prática. O entendimento de promoção da saúde é uma corresponsabilidade dos componentes da equipe da Saúde da Família, pela influência na atuação, e vai além de aprimorar a escuta, fortalecer os vínculos e garantir o acesso às informações¹⁸.

Podemos conceituar o termo 'promoção em saúde' como sendo uma forma de proporcionar às pessoas um maior controle sobre sua saúde, baseado principalmente nos princípios de justiça social e equidade¹⁹. Assim, vejamos o relato de uma enfermeira quando questionamos sobre seu papel na promoção à saúde do homem:

Promover ações para melhorar a vida do homem, promover ações de caráter preventivo, sempre buscar esses homens já que eles vêm muito pouco à unidade. (Hebe)

Nesse relato, podemos perceber a intenção da enfermeira em realizar a promoção à saúde do homem, principalmente em ações de caráter preventivo e realizando a busca ativa dos homens. Porém, para que se consiga fazer a promoção em saúde, é preciso ações, estas que não são citadas na fala. Podemos também comparar o conceito de promoção com o relato do profissional em relação à equidade da atenção e à justiça social, percebemos que não há equidade na atenção, pois os homens continuam sendo a minoria dos usuários presentes no serviço, conseqüentemente não é realizada a justiça social, com a sua visível marginalização nos serviços de saúde.

O atraso na capacitação dos profissionais que trabalham diretamente com a promoção à saúde do homem é refletido na não consolidação de práticas efetivas para atuarem na saúde desses indivíduos. Faz-se necessária a divulgação de informações sobre a PNAISH, princípios e objetivos, o uso da humanização e ação com base em dados epidemiológicos de morbimortalidade²⁰.

O código de ética da enfermagem entende essa profissão como sendo comprometida com a saúde e qualidade de vida do indivíduo, família e coletividade. O processo cuidar/cuidado de enfermagem está focado na lei do exercício e no Código de Ética de Enfermagem, e sua atuação compreende a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e de acordo com os preceitos legais éticos e as políticas públicas de saúde²¹. Portanto, é dever do enfermeiro promover essas ações e proporcionar mais qualidade de vida aos homens.

É fundamental que a enfermeira possa garantir aos seus usuários ações de intersectorialidade, ações coletivas para a promoção, desenvolvimento de atitudes e habilidades,

Podemos conceituar o termo 'promoção em saúde' como sendo uma forma de proporcionar às pessoas um maior controle sobre sua saúde.

aumentando na coletividade o poder de decisão, negociação e acesso a atividades educativas e recreativas, bem como o autocuidado²². O relato a seguir expressa esta visão:

Não só na saúde do homem, mas também com relação a população em geral, (...) o nosso papel é educar, procurar fazer com que os pacientes tenham a consciência do seu papel com cuidados periódicos, e também o momento em que eles tem que identificar sinais e sintomas para procurar a unidade. (Perséfone)

Desse modo, a enfermeira afirma a educação como uma das formas de se promover a saúde do homem, relatando o termo 'consciência' dos homens como uma forma de aprendizado e de interiorização da importância da busca pela saúde, ou seja, ter o conhecimento do significado da saúde em suas vidas, sendo assim, percebemos que o conhecimento é introduzido no ser quando há educação.

A mudança do foco programático, valorizando a perspectiva de um novo paradigma que privilegia a atenção integral, ao invés de investir na adesão de programas assistenciais de saúde, valorizou, fundamentalmente, a promoção da saúde e a qualidade de vida, bem como a Educação como fundamental estratégia para promover mudanças comportamentais indispensáveis à consolidação das ações propostas¹¹.

Podemos observar relatos sobre a promoção em saúde:

Enquanto enfermeira, o meu papel é realizar orientações, no caso também na prevenção das DST, no planejamento familiar, prevenção mesmo, trazer esse homem para a unidade. (Nikê)

Esclarecer sobre as principais doenças né, que afetam a classe masculina, esclarecer o nosso trabalho junto com os agentes de saúde pra fazer o convite desses homens pra vir até a unidade, para esclarecimentos, tanto de doenças, DST, doenças em geral, câncer de próstata. (Poseidon)

Um dos papéis do enfermeiro atuante na atenção primária é capacitar e aperfeiçoar os agentes comunitários de saúde ACS para trabalhar com a população.

De acordo com o primeiro relato, podemos perceber a intenção da enfermeira em realizar a promoção à saúde dos homens, para isso ela refere as orientações como forma de transmitir os cuidados necessários à saúde, estas podem ser entendidas como educação em saúde tendo em vista que são conhecimentos que serão repassados à população com o intuito de melhorar a qualidade de vida desses homens.

No segundo depoimento, o enfermeiro fala sobre esclarecimentos que estão relacionados ao ato de educar, tanto na esfera biológica, com o ensino sobre as doenças e como evitá-las, como também ensinar sobre o que significa o trabalho da ESF com a comunidade, por isso sendo a educação em saúde uma das competências do profissional enfermeiro, podemos afirmar que há uma intenção em realizar essa prática.

Um dos papéis do enfermeiro atuante na atenção primária é capacitar e aperfeiçoar os agentes comunitários de saúde ACS para trabalhar com a população. Quanto à saúde do homem, os ACS desempenham ações importantes que contribuem para a desmistificação dos preconceitos, busca ativa de pacientes e, de modo geral, fornecem orientações e estimulam os homens a procurarem a unidade de saúde³.

Ao analisarmos esses relatos, constatamos a intenção dos enfermeiros em realizar a promoção à saúde do homem através de estratégias de educação, porém eles não conseguem desenvolver o seu processo de trabalho com atividades que tenham impacto na vida dos homens, pois nada é cobrado em relação à saúde deles, isso está associado à escassez de políticas públicas que subsidiem a atenção à saúde dessa população, o que contribui para que o homem cuide menos de si.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro na saúde do homem assume um caráter amplo, visto que esse profissional tem seu campo de atuação em ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde. No entanto, com ênfase nas UBS, o enfermeiro direciona seu olhar para ações de

caráter preventivo e de ações que promovam saúde, como demonstrado através desta pesquisa.

Ao realizar a análise de conteúdo, com os relatos colhidos nas entrevistas, podemos perceber que o papel do enfermeiro na atenção à saúde dessa população está organizado em ideias de promoção à saúde referentes à educação.

Os enfermeiros da cidade de Macaíba/RN expõem de forma clara qual o seu papel na promoção à saúde dos homens, com foco especial na educação em saúde. Uma das enfermeiras relata que seu papel é “educar”; outros relatos com estratégias através do diálogo, representados nas palavras “orientações” e “esclarecimentos” sobre assuntos pertinentes à saúde do homem, demonstram a mesma intenção.

É importante ressaltar que, em alguns relatos dos enfermeiros, existe a preocupação da realização da busca ativa dos homens, ou seja, outra forma de promover saúde, realizando, assim, a apresentação do serviço de saúde aos homens, favorecendo a sua conscientização da importância do cuidado com a saúde.

Assim, entendemos que os enfermeiros da cidade de Macaíba/RN têm ideias de como desempenhar o seu papel na promoção à saúde do homem através, principalmente, da educação em saúde, porém faz-se necessário um acompanhamento do que de fato é realizado em relação à saúde deles e de como essas ações são cobradas.

REFERÊNCIAS

1. Braz M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. *Cien Saude Colet* 2005; 10(01):97-104.
2. Schwarz E, Gomes R, Couto MT, Moura EC, Carvalho AS, Silva SFC. Política de saúde do homem. *Rev Saude Publica* 2012; 46(supl):108-16.
3. Teixeira DC, Brambilla DK, Adamy EK, Krauzer IM. Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Trab Educ Saude* 2014; 12(3):563-76.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábua de vida. Evolução da mortalidade - 2001 - Brasil [base de dados na Internet]. Brasil: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão [acesso em 16 Abr2012]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadaevolucao_da_mortalidade_2001.shtm
5. Brito RS, Santos DLA, Maciel PSO. Olhar masculino acerca do atendimento na estratégia saúde da família. *Rev Rene* 2010; 11(4):135-42.
6. Siqueira EL, Oliveira GR, Mendes JD, Ximenes JM, Moraes KM. Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na Estratégia saúde da família. *Sanare* 2014; 13(1):48-55.

7. Korin D. Nuevas perspectivas de gênero ensalud. Adolesc latino am 2001; 2(2):67-79.
8. Silva SO, Budó MLD, Silva MM. Concepções e práticas de cuidado na visão dos homens. Texto Contexto Enferm 2013; 22(2):389-96.
9. Martins AM, Malamut BS. Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Saude Soc 2013; 22(2):429-40.
10. Separavich MA, Canesqui AM. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. Saude Soc 2013; 22(2):415-28.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: MS; 2008.
12. Branco IMBHP. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. Texto Contexto Enferm 2005; 14(2):246-9.
13. Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia Científica. São Paulo: Edições 6; 2007.
14. Neves JL. Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. Caderno de Pesquisas em Administração 1996; 1(3):1-5.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resoluções [acesso em 16 Abr 2012]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2000.
17. Coelho IB. Os impasses do SUS. Cien Saude Colet 2007; 12(2):309-11.
18. Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rêgo RMV, Passos MLL. Promoção da saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família: concepções e práticas da enfermeira. Esc Anna Nery (impr.) 2011; 15(3):610-5.
19. Ronzani TM, Stralen CJV. Dificuldades de implantação do Programa de Saúde da Família como estratégia de reforma do sistema de saúde brasileiro. Rev APS 2003; 6(2):99-107.
20. Souza LPS, Almeida ER, Queiroz MA, Silva JR, Souza AAM, Figueiredo MFS. Conhecimento de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sobre a política de atenção à saúde masculina. Trab Educ Saúde 2014; 12(2):291-304.
21. Cofen. Resolução 311/2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de Enfermagem. 2007 [acesso em 02 Dez 2012]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html

22. Barroso GT, Vieira NFC, Varela ZMV, organizadores. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza: Demócrito Rocha; 2003.

Recebido em 16/12/2014 Aprovado em 10/01/2015

