

Faculdades Integradas de Patos
Curso de Medicina
v. 3, n. 4, out./dez. 2018, p. 1063-1072.
ISSN: 2448-1394



AÇÕES NA ATENÇÃO À DA SAÚDE DO HOMEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ACTIONS IN THE ATTENTION OF HEALTH OF MAN: INTEGRATING REVIEW OF THE LITERATURE

Thauany Millany Ferreira Gomes
Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
E-mail: thauanymillany@hotmail.com

Giselle Skalet de Jesus Santos
Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
E-mail: giselleskarlet@gmail.com

Elisangela Vilar de Assis
Faculdade Santa Maria – FSM – Cajazeiras –Paraíba – Brasil
E-mail: ely.vilar@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar o conhecimento dos profissionais da atenção básica acerca da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem e definir quais as ações voltadas à saúde do homem são ofertadas pelos mesmos.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura feita com base na seleção de artigos científicos publicados em revistas indexadas nas bases de dados do Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), LILACS e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores devidamente cadastrados no DeCS: "Estratégia Saúde da Família"; "Planejamento em Saúde"; "Saúde do homem". Para tanto, foi realizada a seguinte pergunta norteadora: Os profissionais da atenção básica conhecem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e quais as ações são voltadas para atenção à saúde do homem? Foram selecionados artigos em português que foram publicados entre o período de 2011 a 2018, tendo a busca dos dados ocorrida de outubro a novembro de 2018.

Resultados: Um grande número de profissionais atuantes na atenção básica não tem um bom conhecimento em relação a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, e por esse motivo, acabam não desenvolvendo ações que atraiam o público masculino para o cuidado com a própria saúde, e nem possuem estratégias que favoreçam a prevenção e promoção de saúde, fixando-se no pilar apenas do trabalho curativo mediante a procura pelo serviço. Já nos que apresentaram possuir as ações, e conhecimento do PNAISH, estão tendo uma visão um pouco equivocada do assunto, devido focarem apenas nas questões de sexualidade e reprodução, ainda que sejam válidas as ações.

Conclusão: Mesmo com criação de uma política que favoreça a medidas de prevenção de agravos e promoção de saúde para os homens, são poucas as ações que contribuem para este processo.

Palavras Chave: Políticas Públicas de Saúde. Saúde da Família. Saúde Masculina.

Abstract

Objective: To recognize the knowledge of primary care professionals about the National Statecraft for Comprehensive Health Care for Man and to define which actions aimed at the health of men are present by them.

Method: This is an integrative review of the literature based on the selection of scientific articles published in journals indexed in the Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), LILACS and Virtual Health Library (VHL) databases, with appropriate descriptors registered in the DeCS: "Family Health Strategy"; "Health Planning"; "Men's Health". For that, the following guiding query was asked: Do primary care professionals know the National Policy for Integral Attention to Man's Health (PNAISH) and what actions are focused on health care for men? We selected articles in Portuguese that were published between the period of 2011 to 2018, and the search of the data occurred from October to November 2018.

Results: A wide number of professionals working in primary care do not have a good knowledge of the National Policy for Integral Health Care of Man, and for this cause, they do not develop actions that attract the male public to care for their own health, nor do they have strategies that favor prevention and health promotion, setting the pillar only of curative work through the search for the service. In those who presented themselves with the actions and knowledge of the PNAISH, they are having a rather mistaken view of the subject, due to focus only on the issues of sexuality and reproduction, even if actions are valid.

Conclusion: Even with the creation of a policy that favors measures to preparedness injuries and promote health for men, few actions contribute to this process.

Keywords: Public Health Policies. Family Health. Men's Health.

1. Introdução

Ao fim dos anos 70 foi que nos Estado Unidos teve-se os estudos pioneiros em relação a saúde do homem. Parte desses estudos demonstrava que apesar de serem mais fortes do que as mulheres, os homens apresentavam desvantagem no quesito dos valores da morbimortalidade. Então foi a partir dos anos 1990 que surgiram abordagens focalizadas nas particularidades de homens no processo saúde-doença, com um ponto de vista relacional de gênero¹.

Um estudo feito no Brasil apresentou que a mortalidade masculina acontece por diferentes causas, principalmente, aquelas que se consegue prevenir e evitar, dentre elas estão listadas as doenças cardiovasculares e tumores malignos².

Compreende-se que os obstáculos socioculturais se conjeturam na saúde do homem desde a infância, pois muitos deles são sujeitados a tabus como, por exemplo, "Homem que é homem não chora, não fica doente". Então essa visão antiquada os faz não se preocuparem com a saúde e nem perceberem que estão expostos às possibilidades de adoecer, enfatizando o pensamento apenas para o papel de provedor e a necessidade de trabalhar³.

A partir disso, o governo percebeu a necessidade de que houvesse uma política que fosse voltada às necessidades dos homens, pois devido as questões culturais, esse público torna-se resistente no que diz respeito às mudanças de hábitos, para melhorar a qualidade de vida⁴.

Em 2009 o Ministério da Saúde estabeleceu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) articulada com a Política Nacional de Atenção Básica, com a finalidade de assegurar que a porta de entrada nos serviços de saúde para esta população seja a rede básica, visando assim deixar mais forte de ações voltadas para o cuidado da saúde do homem².

O motivo inicial para a criação da política foi bom base na percepção dos dados epidemiológicos, onde demonstravam que os homens estavam mais vulneráveis a mortalidade precoce e doenças graves e crônicas. Percebeu-se também, que os homens procuram bem menos os serviços de saúde quando comparado às mulheres, além do apoio ser reduzido nas questões voltadas as propostas terapêuticas que foquem na prevenção e à promoção da saúde, remetendo assim a importância de uma política focada nesse grupo⁵.

Dessa forma, os eixos prioritários da Saúde do Homem devem ser voltados as condições variadas e reais de existência, de modo que cumpram a tarefa de levar resolubilidade às suas demandas em saúde. Os eixos estão incorporados com base nos seguintes temas: Acesso e Acolhimento; Doenças Prevalentes na População Masculina; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado, Promoção da Saúde e Prevenção de Violências e Acidentes⁵.

Levando em consideração a necessidade de atenção integral à saúde do homem, o objetivo deste trabalho foi o de identificar o conhecimento dos profissionais da atenção básica acerca do PNAISH e determinar quais as ações voltadas à saúde do homem são ofertadas pelos mesmos.

2. Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida baseada nas seis fases do processo de elaboração: 1ª fase – criação d pergunta norteadora; 2ª fase – procura ou amostragem da literatura; 3ª fase – coleta de dados; 4ª fase – análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase – discussão dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão integrativa⁶.

Desta forma e baseada na questão condutora: Os profissionais da atenção básica conhecem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e quais as ações são voltadas para atenção à saúde do homem? A pesquisa foi realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em revistas indexadas nas bases de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, tendo a busca dos dados ocorrida de outubro a novembro de 2018 utilizando os descritores extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), com base nas

palavras-chave: Saúde do homem. Estratégia Saúde da Família. Planejamento em Saúde através do operador booleano AND, de acordo com a tabela 1.

Tabela 1- Caracterização dos artigos encontrados conforme os descritores e base de dados.

BASE DE DADOS	DESCRITORES	Nº DE ARTIGOS
SCIELO	Saúde do homem "and" Estratégia Saúde da Família "and" Planejamento em Saúde	1
LILACS	Saúde do homem "and" Estratégia Saúde da Família "and" Planejamento em Saúde	89
BVS	Saúde do homem "and" Estratégia Saúde da Família "and" Planejamento em Saúde	138

Fonte: Dados da pesquisa de 2018

Foram selecionados artigos com base nos seguintes critérios de inclusão: Estudos com seres humanos, de delineamento quase-experimental, estudos de caso, artigos que estejam disponíveis na íntegra, em português publicados no período de 2011 a 2018, de acesso gratuito, e que abordem o tema saúde do homem. Foram excluídos estudos de revisão de literatura, resumos, teses, dissertações e monografias.

A seleção dos artigos encontrados com a pesquisa feita nas bases de dados foi realizada primeiramente pela seleção títulos, os que tinham ligação com o objetivo foram selecionados para a leitura do resumo e os que apresentaram informações relacionadas à revisão eram lidos por completo (Figura 1).

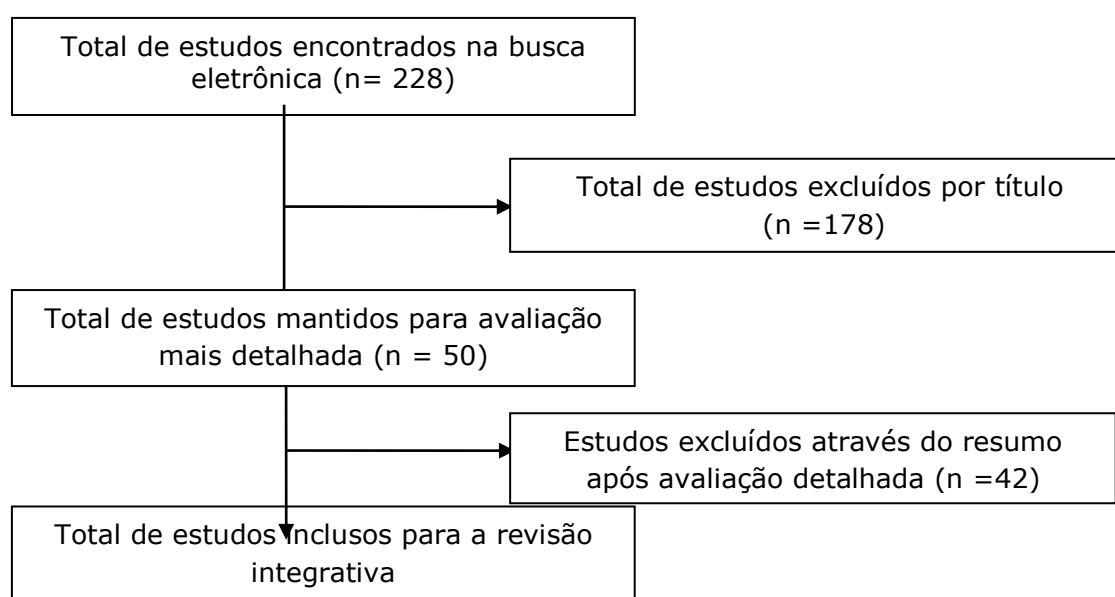


Figura 1- Pesquisa e seleção dos estudos para a revisão integrativa.

3. Resultados

Tabela 2- Caracterização dos artigos conforme autor, ano e título

COD.	AUTOR	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO
P1	JULIÃO; WEIGELT ⁷	2011	Atenção à saúde do homem em unidades de estratégia de saúde da família	Revista de Enfermagem da UFSM.
P2	FONTES et al. ⁸	2011	Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço	Revista Acta paulista de enfermagem.
P3	CARVALHO et al. ⁹	2013	Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na Estratégia de saúde da família	Revista Atenção Primária à Saúde.
P4	MOURA et al. ¹¹	2014	Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família	Revista Ciência e Saúde Coletiva.
P5	PEREIRA; NERY ¹¹	2014	Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.
P6	ARAÚJO et al. ¹²	2014	Opinião de profissionais sobre a efetivação da política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
P7	MOZER; CORRÊA ¹³	2014	Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
P8	SOUZA et al. ¹⁴	2014	Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a Política de atenção à saúde masculina	Revista Trabalho educação e saúde

Fonte: Dados da pesquisa de 2018

Tabela 3- Descrição dos artigos conforme objetivo, tipo de estudo/ amostra e desfecho

COD.	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ AMOSTRA	DESFECHO
P1	Fazer uma análise das ações de atenção à saúde do homem feita por enfermeiros em Unidades de Estratégia de Saúde da família.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória-descritiva com quinze enfermeiras de 13 Unidades Básicas de Saúde do Vale do Rio Pardo- RS.	De acordo com os dados encontrados no estudo, não são feitas ações próprias para à saúde do homem, apenas são feitos os atendimentos curativos quando há a procura por parte dos homens as unidades, e percebeu-se que há um despreparo dos profissionais em relação ao tema, não apresentando conhecimentos acerca do PNAISH.
P2	Fazer uma descrição das ações de educação em saúde feitas pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Masculinidades e Saúde da UFPB durante a primeira Semana Estadual de atenção à Saúde do Homem realizada no Centro de Ciências da Saúde.	Trata-se de um relato de experiência feito pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Masculinidades e Saúde da Universidade Federal da Paraíba.	Nesse estudo foi encontrado que há um projeto da UFPB junto a secretaria municipal de saúde, onde através de feiras educacionais, ocorre a disponibilização de materiais educativos relacionados aos agravos principais que acometem à saúde do homem, orientações de como prevenir o câncer peniano, devido o alto índice de casos na região, uso correto de preservativos além de verificação de níveis pressóricos e dados antropométricos, afim de identificar fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica, além disso demonstram conhecimentos elevados em relação ao PNAISH.
P3	Fazer uma análise do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a PNAISH na Estratégia de Saúde da Família (ESF), bem como compreender, como é feito o processo de inserção da população masculina nos serviços e quais estratégias são utilizadas para aplicar essa política.	Trata-se de um estudo analítico qualitativo, feito em uma Unidade de Saúde da Família do município de Mossoró com duas equipes da ESF.	Nesse estudo percebeu-se que são poucos os profissionais que conhecem o PNAISH, e dentre as ações voltadas a saúde do homem dá-se de forma principalmente curativa mediante a procura pelo serviço, além da distribuição de preservativos e explicações quanto a importância do uso para prevenir doenças sexualmente transmissíveis (DST).
P4	Fazer a descrição das especificidades de atenção à saúde dos homens na ESF, de acordo com a visão do gestor, a quantidade de homens adstritos às unidades avaliadas e as práticas aplicadas pelas equipes.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva feita com 43 gestores de equipes da ESF e 86 homens adultos, das respectivas áreas de cobertura da ESF de 10 municípios brasileiros.	No presente estudo percebeu-se que apenas metade das equipes da ESF realizam eventos para atrair o público masculino quanto à promoção e prevenção de saúde, sempre realizando palestras, grupos educativos, consultas individuais, e distribuição de folhetos explicativos em relação aos principais agravos à saúde do homem. Os demais alegam desenvolver apenas a prática curativa

quando há a procura pelo serviço, e todos afirmam conhecer as diretrizes do PNAISH, porém os que não realizam as ações, alegam ser despreparados apesar de conhecer a importância.

<p>P5 Fazer uma análise do planejamento, da gestão e das ações de saúde com relação a Política de Atenção à Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família no município de Jequié.</p>	<p>Trata-se de um estudo qualitativo feito com gestores municipais dos serviços de saúde e profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família do município de Jequié-BA.</p>	<p>No presente estudo percebeu-se que todos os profissionais entendem a importância de desenvolver ações voltadas a prevenção e promoção de saúde ao sexo masculino, porém não desenvolvem as mesmas pela falta de preparo acerca do conhecimento do assunto e estrutura inadequada nas unidades, ficando apenas com a prática curativa quando há a procura pelo serviço.</p>
<p>P6 Fazer uma análise em relação a opinião de profissionais de saúde para a aplicação efetiva da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa exploratória/descritiva qualitativa feita com 16 profissionais da atenção primária à saúde de um município do interior do Rio Grande do Norte.</p>	<p>Foi encontrado no estudo que os profissionais desenvolvem apenas a prática curativa, mas não desenvolvem ações voltadas para prevenção e promoção de saúde do homem pela falta de conhecimento do PNAISH e despreparo.</p>
<p>P7 Fazer uma análise de como está sendo a implementação da (PNAISH) em Cuiabá, tomando por referência gênero, conforme proposta Ministerial.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa qualitativa, feita com membros da equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá.</p>	<p>Encontrou-se no estudo que os profissionais alegam ter total conhecimento do PNAISH, e estão desenvolvendo sempre atividades ligadas a sexualidade e reprodução, dando foco na importância da identificação prévia do câncer de próstata e se articulam com empresas privadas da região para promover palestras sobre o assunto, mediante a procura das mesmas para desenvolver ações com os trabalhadores voltadas à saúde do homem.</p>
<p>P8 Fazer uma análise do nível de conhecimento de uma equipe da Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, Minas Gerais, sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.</p>	<p>Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, qualitativo feito com profissionais de uma unidade de saúde no município de cidade de Montes Claros- MG.</p>	<p>Nesse estudo observou-se que os profissionais entendem algo relacionado a saúde do homem baseado no dia a dia profissional, mas não conhecem as diretrizes do PNAISH, mas mesmo com pouco preparo estão sempre buscando meios de promover a saúde e demonstrar como é importante prevenir as doenças que mais acometem o sexo masculino, além de desenvolverem a prática curativa mediante a procura pelo serviço.</p>

Fonte: Dados da pesquisa de 2018

4. Discussão

Com base nos dados encontrados nessa pesquisa, percebeu-se que a maioria dos profissionais da atenção básica não possui conhecimento claro acerca da política nacional de atenção integral a saúde do homem, apesar de reconhecerem a importância.

Foi visto que há falta de uma preparação e por esse motivo, acabam não desenvolvendo ações que atraiam o público masculino para o cuidado com a própria saúde, e nem possuem estratégias que favoreçam a prevenção e promoção de saúde, fixando-se no pilar apenas do trabalho curativo mediante a procura pelo serviço.

Nos estudos que apresentaram possuir as ações e conhecimento sobre o PNAISH, os profissionais estão tendo uma visão um pouco equivocada do assunto, devido focarem apenas nas questões de sexualidade e reprodução, ainda que sejam válidas as ações.

Partindo desse ponto de vista Storino et al.¹⁵ afirmam que existe uma ausência de estratégias específicas para o sexo masculino na atenção básica, especialmente no que relaciona-se à prevenção de agravos e à promoção de saúde. Por esse motivo, é primordial sensibilizar esses profissionais, para que a partir desse ponto se tenha uma melhor compreensão por parte dos profissionais em relação à demanda e à percepção acerca da saúde masculina.

Segundo Silva et al.³ os profissionais da enfermagem reconhecem a importância da PNAISH e da sua função para que ocorra total implementação, entretanto os mesmos eles alegam existir uma ausência de capacitação acerca dessa política para os profissionais de saúde. Em concordância a este fato os achados de Aguiar et al.⁴ revelam que o conhecimento sobre a PNAISH é pouco e o despreparo na maioria das vezes não permite abarcar maiores atividades e conseguir um bom desempenho do aproveitamento das oportunidades no contato com o homem na atenção básica.

Diante desse fato Carvalho et al.⁹ afirmam que o despreparo dos profissionais começa na graduação em relação a abordagem na saúde dos homens, pois privilegia apenas a saúde das crianças, das mulheres e dos idosos.

De acordo com Nunes et al.¹⁶ foi encontrado no estudo que as únicas atividades relatadas voltadas para os homens, foram as de solicitação de exame do Antígeno Prostático Específico (PSA) e identificação de câncer de próstata, onde apenas uma unidade realiza sessões educacionais sobre a saúde do homem. Esse dado confirma com os achados dessa revisão, que quando há uma unidade que dispõe das ações, é voltada apenas para as questões de sexualidade e reprodução.

Dando continuidade Leal et al.¹⁷ afirmam que os serviços de saúde continuam dando prioridade apenas ao tratamento e realização de exames que dão enfoque ao aparelho genital masculino. Essa perspectiva acaba se distorcendo da finalidade da promoção à saúde e da integralidade, demonstrando assim que há uma necessidade de

se coligar as questões biológica tanto os aspectos psíquicos como os sociais e os políticos que compõe o homem.

Dessa forma, Gomes et al.¹⁸ afirmam que a gestão municipal deve proporcionar meios que fortaleçam e incentivem à atenção integral a saúde do homem, para que dessa forma ocorra uma contribuição no processo saúde/doença. E para isso é necessário capacitar esses profissionais criando parcerias com instituições de ensino e os órgãos responsáveis pela gestão em saúde dos municípios.

5. Conclusão

Foi possível concluir com essa revisão que apesar da criação de uma política que favoreça a prevenção de agravos e promoção de saúde para o público masculino, ainda são poucas as ações que contribuem para este processo, e para que isso ocorra os profissionais inseridos na atenção básica precisam se apropriar da PNAISH, para que ocorra um melhor acolhimento da população masculina e entendimento de suas demandas de saúde/doença.

Referências

1. Schwarz E, Gomes R, Couto MT, Moura EC, Carvalho SA, Silva SFC. Política de saúde do homem. Rev Saúde Pública, 2012;46(Supl1):108-116.
2. Jesus MCP, Santos SMR, Lamas JLT, Jesus PBR, Gonçalves PLC, Jory MV. Marcadores de saúde do homem em um município de pequeno porte. Esc Anna Nery, 2014;18(4):650-5.
3. Silva PAS, Furtado MS, Guilhon AB, Souza NVDO, David HMSL. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. Esc Anna Nery, 2012;16(3):561-568.
4. Aguiar RS, Santana DC, Santana PC. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. R Enfer Cent O Min, 2015;5(3):1844-1854.
5. Chakora ES. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Esc Anna Nery, 2014;18(4):559-561.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Rev Einstein, 2010;8(1):102-6.
7. Julião GG, Weigelt LD. Atenção à saúde do homem em unidades de estratégia de saúde da família. Rev Enferm da UFSM, 2011;1(2):144-152.
8. Fontes WD, BarbozaTM, Leite MC, Fonseca RLS, Santos LCF, Nery TCL. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. Acta paul enferm, 2011;24(3):430- 433.

9. Carvalho FPB, Silva SKN, Oliveira LC, Fernandes ACL, Solano LC, Barret ELF. Conhecimento acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. *Rev APS*, 2013;16,(4):386-392.
10. Moura EC, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwarz E. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 2014;19:429-438.
11. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Esc Anna Nery*, 2014;18(4):635-643.
12. Araújo MG, Lima GAF, Holanda CSM, Carvalho JBL, Sales LKO. Opinião de profissionais sobre a efetivação da política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Esc Anna Nery*, 2014;18(4):682-689.
13. Mozer IT, Corrêa ÁCP. Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira. *Esc Anna Nery*, 2014;18(4):578-585.
14. Souza LPS, Almeida ER, Queiroz MA, Silva JR, Souza AAM, Figueiredo MFS. Conhecimento de uma equipe de estratégia saúde da família sobre a política de atenção a saúde masculina. *Trab Educ Saúde*, 2014;12(2):291-304.
15. Storino LP, Souza KV, Silva KL. Necessidades da saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. *Esc Anna Nery*, 2013;17(4):638-45.
16. Nunes GBL, Barrada LP, Landim AREP. Conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia de saúde da família: saúde do homem. *Rev Baiana Enferm*, 2014;4(1):13-20.
17. Leal AF. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, 2012;17(10):2607-16.
18. Gomes R, Rebello LEFS, Nascimento EF, Deslandes SF, Moreira MCN. A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro. *Ciência Saúde Coletiva*, 2011;16(11):4513-4521.