

# A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DO HOMEM

THE IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN BASIC HEALTH CARE FOR MEN

Victória dos Santos Cardoso Santhiago<sup>1</sup>, Denise Pereira de Lima Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem do UniFUNVIC- Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

<sup>2</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem do UniFUNVIC- Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

\*Correspondência: deplima68@gmail.com

RECEBIMENTO: 10/11/21 - ACEITE: 20/08/22

## Resumo

O processo educativo deve estar presente nas atividades prestadas pela assistência na comunidade, pois as ações de educação são integrantes do processo para inserção do homem nos serviços de atenção básica de saúde. O objetivo do presente estudo foi evidenciar a importância da educação em saúde para a equipe de enfermagem, frente a atenção básica nos cuidados à saúde do homem, como também, identificar as ações voltadas a saúde do homem realizadas pelos enfermeiros na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa com buscas realizadas entre 2010 e 2021, utilizando as bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library OnLine*). Os resultados demonstram que há a necessidade de um fortalecimento do vínculo dos serviços de saúde como o homem, e, o enfermeiro tem um papel fundamental, pois está diretamente envolvido no planejamento das ações em saúde tanto coletiva como individual. Conclui-se que o processo de educação em saúde da equipe de enfermagem no que tange a saúde do homem deve ser efetiva, de forma a favorecer o acolhimento a esse usuário e assim fortalecer o vínculo do homem e a AB. Também demonstra que há a necessidade de adequar e flexibilizar os horários de atendimentos, de forma a facilitar inclusão dos homens nos serviços de atenção básica, pois os aspectos socioculturais e de organização do sistema de saúde podem prejudicar esse acesso do homem aos serviços de saúde e assim dificultar as ações de enfermagem.

Palavras-chave: Educação em saúde. Atenção básica em saúde. Saúde do homem.

## Abstract

*The educational process must be present in the activities provided by the assistance in the community, as the education actions are part of the process for the insertion of men in primary health care services. The objective of the present study was to highlight the importance of health education for the nursing team, in the face of primary care in men's health care, as well as to identify the actions aimed at men's health carried out by nurses in primary care. This is an integrative review with searches carried out between 2010 and 2021, using the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Social and Health Sciences) and SCIELO (Scientific Electronic Library OnLine). The Results demonstrate that there is a need to strengthen the link between health services and men, and the nurse has a fundamental role, as they are directly involved in the planning of both collective and individual health actions. It is concluded that the health education process of the nursing team regarding men's health must be effective, in order to favor the reception of this user and thus strengthen the bond between men and AB. It also demonstrates that there is a need to adapt and make the opening hours more flexible, in order to facilitate the inclusion of men in primary care services, since the sociocultural and organizational aspects of the health system can impair this access of men to health services and thus hampering nursing actions.*

Keywords: Health education. Basic health care. Men's health.

## Introdução

A educação em saúde é uma das principais formas de viabilizar a promoção da saúde na atenção primária à saúde no Brasil. A participação e adesão da população masculina nas ações educativas é essencial para efetividade dos grupos, na perspectiva de linhas de cuidado que mantêm a integralidade da atenção.<sup>1</sup>

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está aderida com a Política Nacional de Atenção Básica, porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) com os planos de humanização, e em combinação com os princípios do SUS, fortificando ações e serviços em redes e cuidados da saúde. O Ministério da Saúde busca ampliar ações de atenção integral à saúde do homem, tendo como objetivo, o autocuidado e o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.<sup>2</sup>

As ações de educação em saúde são integrantes do processo de transformação no modo de agir na saúde, para mudanças de conceitos, para além do efeito terapêutico propriamente dito. A educação em saúde é uma das principais maneiras de inserir a promoção de saúde dentro da Atenção Básica (AB). Pensando nisso, as necessidades de saúde da população masculina estão vinculadas aos princípios básicos do SUS, em especial aos conceitos de integralidade, factibilidade, coerência e viabilidade, sendo norteadas pela humanização e a qualidade da assistência, princípios que devem permear todas essas ações.<sup>3,4</sup>

Portanto, o processo educativo deve estar presente nas atividades prestadas pela assistência na comunidade, a fim de garantir a inserção da Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde dentro dos serviços.<sup>5</sup>

A estratégia e as ações elaboradas a partir da educação continuada possibilitam realizar atendimentos eficazes para manter o acompanhamento posterior da comunidade masculina dentro dos serviços de saúde na AB. Os homens ainda possuem dificuldade em utilizar os serviços de saúde, por receio de terem sua masculinidade questionada. A política de Atenção

Básica à Saúde (ABS) foi reestruturada em 2006 como “um conjunto de ações de saúde”, individuais e coletivas, buscando a realização de práticas educativas como: o desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida; no desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde e no apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social.<sup>5,6</sup>

Esta pesquisa teve por objetivo evidenciar a importância da educação em saúde para a equipe de enfermagem frente à atenção básica nos cuidados à saúde do homem, como também, identificar as ações voltadas à saúde do homem realizadas pelos enfermeiros na AB.

## Método

O presente estudo é uma pesquisa de revisão integrativa da literatura seguindo os preceitos de estudo exploratórios já realizados e discutidos cientificamente.

A revisão bibliográfica de forma integrativa permite analisar o tema sob uma nova visão e abordagem, chegando a novas conclusões, agregando ideias particulares que levam a novas teorias e uma nova interpretação de todo o contexto analisado.<sup>5</sup>

As bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library OnLine*) serviram como fonte para busca dos artigos, a partir dos seguintes descritores: educação em saúde, atenção básica em saúde e saúde do homem. Os artigos foram selecionados a partir da variável de interesse, totalizando 46 artigos revisados dos quais foram selecionados 16. A seleção foi realizada a partir de leitura criteriosa dos artigos encontrados e selecionados com base nos critérios de inclusão: publicados no período de 2010 a 2021, em língua portuguesa, que atendam ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos artigos com publicação anterior a 2010, artigos em repetição e artigos que precisavam ser pagos para se obter na íntegra. Depois das leituras e exclusões, foram analisados 16 artigos (Figura 1).

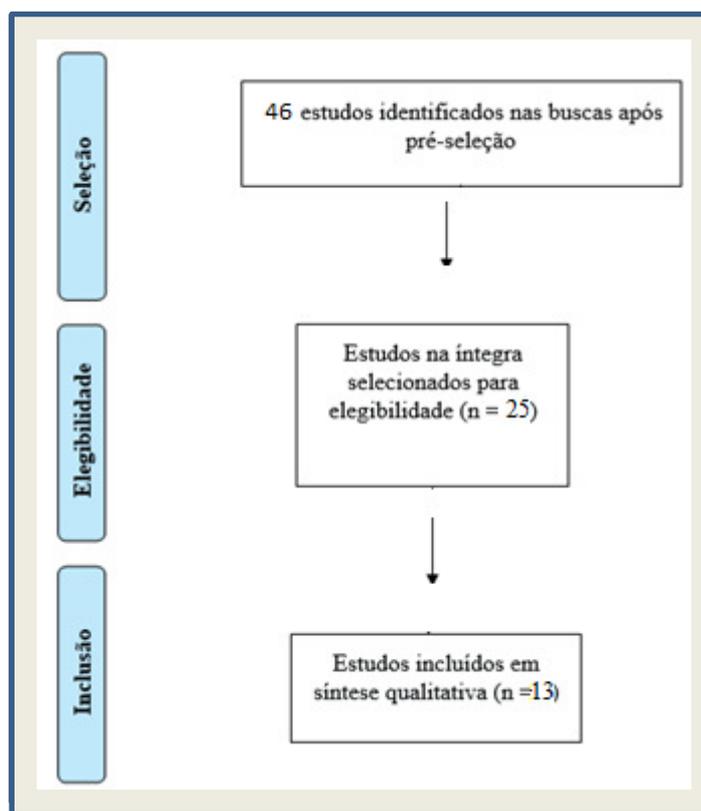


Figura 1- Fluxograma das informações nas diferentes fases da revisão

Após a coleta dos dados, foi feita a leitura de todo material, as principais informações foram compiladas (Quadro 1). Posteriormente foi realizada uma análise descritiva buscando estabelecer uma compreensão e a discussão das informações.

## Resultado

Os resultados foram analisados por meio da coleta de dados relevantes relacionando os objetivos deste estudo, foram apresentados à caracterização dos artigos levantados de acordo com o Autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e conclusão/considerações (Quadro 1).

Quadro 1: Análise dos artigos incluídos no estudo (n=13)

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
Carneiro et al. <sup>1</sup> 2012	Investigar se as práticas educativas realizadas nas unidades básicas de saúde de Belo Horizonte-MG atendem aos princípios da promoção da saúde.	Estudo descritivo observacional.	Foi observado que a maior parte das práticas educativas realizadas não estava orientada ativamente à promoção da saúde, visando fortalecer a autonomia na gestão dos processos de saúde, da participação social e do uso de abordagens dialógicas de ensino.
Moreira et al. <sup>3</sup> 2014	Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no contexto da saúde do homem na atenção básica no Município de João Pessoa-PB	Estudo transversal.	A efetividade das ações depende de fatores que perpassam questões de gênero, instrumentalização dos profissionais, readaptação dos espaços e adequação do processo de trabalho dos profissionais.

Quadro 1: Análise dos artigos incluídos no estudo (n=13) (Continuação)

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
Andrade et al. <sup>4</sup>  2013	Identificar como são planejadas as ações de educação em saúde pela equipe multiprofissional na ESF.	Estudo transversal - entrevista com oito enfermeiras gerentes da ESF.	Os esforços educativos podem levar a população a uma nova concepção e modo de assistir em saúde. É importante constante aprimoramento dos profissionais para desenvolver ações de educação em saúde.
Ferreira et al. <sup>7</sup>  2010	Analisar a percepção de docentes da Unidade de Prática Profissional acerca do papel que a ABS desempenha na formação profissional dos estudantes.	Estudo transversal.	O papel da ABS é fundamental na formação dos profissionais de saúde, destacando-se o papel transformador e emancipador que o docente exerce nessa formação, ao mesmo tempo em que os dirige na tarefa de construção do saber, traz o repensar de seu processo de trabalho e linha de cuidado.
Schraiber et al. <sup>8</sup>  2010	Estudar relações entre masculinidades e cuidado em saúde.	Estudo transversal.	O uso de medicações é apontado como necessidade de saúde pelos usuários, profissionais e serviços, ocultando questões vinculadas à masculinidade. A atenção primária é caracterizada como serviço voltado aos cuidados de concepção e contracepção. Para os homens não existe disciplina do cuidado.
Alves et al. <sup>9</sup>  2011	Analisar a percepção dos homens sobre os cuidados com a própria saúde.	Estudo transversal.	Mulheres são consideradas mais cuidadosas e homens mais vulneráveis aos aspectos psicossociais incluindo machismo, dificuldades em assumir a doença no trabalho e dificuldade de acessibilidade aos serviços de saúde. O aspecto apontado como mais preocupante foi prevenção ao câncer de próstata.
Gomes et al. <sup>10</sup>  2011	Discutir a ausência e/ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária, com consequente ausência da inclusão dos homens nos cuidados preventivos.	Estudo transversal.	Há questões estruturais nos serviços reforçando que homens não são usuários de atenção primária e questões simbólicas como, por exemplo, a necessidade de privacidade no atendimento ao homem. Trabalhar nessas questões pode possibilitar mudanças nas práticas, para tornar os homens cuidadores de si e dos outros.

Quadro 1: Análise dos artigos incluídos no estudo (n=13) (Continuação)

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
Silva et al. <sup>11</sup>  2012	Investigar como os enfermeiros atuantes na atenção básica, realizam a educação em saúde com os usuários.	Revisão de literatura.	É importante aprofundar discussões sobre métodos de educação em saúde com os enfermeiros e indicar a utilização de metodologias pedagógicas que respeitem a autonomia dos usuários a fim de torná-los sujeitos do seu processo de viver.
Moura et al. <sup>12</sup>  2012	Analisar resultados das ações iniciais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem quanto ao uso de indicadores de monitoramento de ações de promoção e atenção à saúde.	Estudo de caso múltiplo com questionário auto-aplicado.	Resultados apontam falta de padronização na construção dos indicadores e limitações quanto à disponibilização dos dados, desagregados por faixa etária e sexo dos atuais sistemas. A ausência de informações compromete o monitoramento e futuras avaliações de efetividade de ações.
Neto et al. <sup>13</sup>  2013	Analisar o trabalho do enfermeiro da ESF à luz da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem	Estudo transversal com nove enfermeiros da ESF do município de Cariré.	O processo de adesão a essa política ocorre de maneira gradual e precisa de tempo, conhecimento e preparação dos profissionais para ser efetivada e trazer resultados positivos para a população.
Moura et al. <sup>14</sup>  2014	Descrever as especificidades da atenção à saúde dos homens no âmbito da ESF, conforme a visão do gestor, a demanda dos homens adstritos às unidades avaliadas e as práticas desenvolvidas pelas equipes.	Estudo transversal.	As equipes de saúde da família apresentam como estratégia abordar o processo saúde/doença no contexto familiar e ambiental. Porém, quando se refere à saúde do homem, ainda existem lacunas que incluem a adequação da estrutura para o atendimento na atenção básica até a motivação e desenvolvimento de ações de promoção contra os agravos mais frequentes nesta população, o que pode dificultar o acesso de homens à saúde.
Mozer e Correa <sup>15</sup>  2014	Analisar o processo de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem em Cuiabá, conforme proposta Ministerial.	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso.	Considera a necessidade de promover e implementar práticas em saúde também voltadas à resignificação das concepções de profissionais a respeito da relação homem/cuidados de saúde.

Quadro 1: Análise dos artigos incluídos no estudo (n=13) (Continuação)

Autor	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusão
Oliveira et al. <sup>16</sup>  2017	Descrever a mortalidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos em Cuiabá/Mato Grosso, no período de 2002 a 2012.	Estudo descritivo com frequência absoluta e relativa e cálculo de coeficientes de mortalidade padronizados.	As principais causas de morte masculina incluem: doenças crônicas, degenerativas e violentas. Investimentos em promoção e prevenção da saúde, capacitação profissional, sensibilização da população masculina referente aos comportamentos de risco e educação em saúde nas escolas podem contribuir para mudança do panorama atual.

ESF: Estratégia Saúde da Família; ABS: Atenção Básica de Saúde.

## Discussão

A abordagem à saúde do homem busca singularidades dos homens em saúde-doença voltadas para as especificidades da saúde masculina e seu comprometimento em diferentes momentos, incentivando a sua participação nos espaços e na promoção do cuidado em saúde, através da paternidade, orientações de promoção e cuidado e sua responsabilidade consigo e família.<sup>17, 18</sup>

No início do século XXI, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com o objetivo de incorporar o homem dentro dos serviços de saúde de acordo com suas necessidades e a reduzir os índices de morbidade e mortalidade.<sup>17</sup>

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), no início do século XX, a expectativa de vida no Brasil era de 33,7 anos, tendo atingido 43,2 em 1950. No decorrer da década posterior a expectativa de vida havia aumentado em quase 8 anos (55,9 em 1960). Na década seguinte a expectativa de vida ao nascimento passou a 57,1 e em 1980 ela atingiu 63,5 anos. Já em 2019 as pessoas nascidas no Brasil tinham expectativa de viver, em média, até os 76,6 anos. Isso representa um aumento de três meses em relação a 2018 (76,3 anos). A expectativa de vida dos homens passou de 72,8 para 73,1 anos e a das mulheres foi de 79,9 para 80,1 anos.<sup>15</sup>

Os propósitos da PNAISH apontam aos eixos da qualificação da atenção à saúde do público masculino diante das linhas de cuidado, seguindo a integralidade da atenção, aos diferenciados níveis de progressão e disposição dos sistemas locais de saúde.<sup>17</sup>

Os princípios e diretrizes da PNAISH foram gerados em 28 de agosto de 2008, mas lançado oficialmente pelo Ministério da Saúde em 28 de agosto de 2009, em Brasília, com a Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Novo no panorama brasileiro, com ação inovadora ao oferecer o cuidado integral de homens entre 20 a 59 anos.<sup>17</sup>

A ideia principal foi aprofundada de modo combinado com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), reavendo as experiências e conhecimentos para aquele público, para estimular ações futuras em combinação com os princípios e práticas. Sendo assim, a PNAISH está ordenada de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que é a porta de entrada do SUS, em pauta as estratégias de humanização em saúde, em harmonia com os fundamentos do SUS, revigorando ações e serviços nas redes de cuidados a saúde, priorizando a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e mantendo então a setorização de serviços de suporte da rede, sempre articulando as unidades entre elas.<sup>17</sup>

O SUS tem um papel importante de orientação no desenvolvimento de estratégias de cuidado, acompanhamentos, tratamentos individuais e coletivos, se adequando as demandas de cada instituição, tornando-se importante a renovação do conhecimento teórico científico.<sup>7, 8, 11</sup>

Segundo os princípios do SUS os profissionais das áreas de saúde participam de atividades que envolvam as necessidades do público assistido promovendo a universalidade no acesso aos serviços, integralidade da assistência, autonomia, participação em todas as decisões pertinentes ao público.

A equipe de enfermagem tem a função de estabelecer vínculos individuais com seus usuários e comunidade, através das ações de saúde desenvolvidas por meio da educação, compartilhando o conhecimento necessário, através da comunicação, troca de informações e escuta ativa, valorizando seu público, contribuindo para promoção, proteção e prevenção da saúde.<sup>14</sup>

Obedecendo a pirâmide de atendimento, o PNAISH foca em alcançar uma parceria junto a ABS, junto aos seus usuários, respeitando todos os níveis de baixa a alta complexidade, que se unem mantendo um vínculo com o usuário. Além disso o serviço tem a capacidade de renovar as condições pertinentes estimulando comportamentos, ações e perspectivas que possam colocar em risco alguns dos padrões de masculinidade dentro da ABS.<sup>17</sup>

Portanto, utiliza-se do SUS que opera como uma rede incorporada a todos os serviços, para que os usuários não sofram interrupções, sendo assistidos nos diversos níveis de atenção à saúde de acordo com suas necessidades específicas.<sup>2</sup> Embora o gênero masculino não possua aspectos reconhecidos e não atuam como parte do público comumente mais assistidos nos serviços de ação básica de saúde. O uso dos serviços de saúde pelos indivíduos se difere do gênero feminino, concentrando a assistência nos agravos e doenças, que podem ocorrer em situações extremas de emergência e/ou em nível especializado ou de urgência.<sup>18</sup>

A PNAB busca desenvolver um conjunto de ações de organização dos serviços de saúde, além da capacitação de profissionais e ações educativas junto aos segmentos masculinos. O Plano de Ação da PNAISH sugere orientações estratégicas que podem complementar a demanda e conduta dos usuários aos serviços de saúde, por meio de ações ativas de promoção e prevenção, propondo o desenvolvimento das iniciativas, qualificação e educação permanente dos profissionais, conhecimento e sociabilidade para sensibilizar e consciencializar as condutas da população masculina, administração das propostas de serviços a fim de colaborar e expandir o ingresso, reduzir o período de espera, adequar/flexibilizar os horários de atendimentos, e restabelecer o acolhimento nas unidades de saúde de maneira eficaz.<sup>18, 19</sup>

Atualmente as UBS possuem uma abundância de iniciativas e propostas de educação em saúde, para construir com a mudança, a atenção primária à saúde vem a ampliação o acesso, a aptidão e a reorientação das práticas de saúde. Seu destaque aponta novas práticas de promoção da saúde, por meio de um trabalho crítico e contextualizado, que visa consolidar a autonomia na escolha de cada indivíduo, com a finalidade de proporcionar serviços

preventivos e específicos para a classe de usuários do sexo masculinos.<sup>15, 16</sup>

Identidade de gênero é um conceito inserido e pertencente a um contexto sócio histórico, que diz respeito a como um indivíduo se sente em relação ao próprio gênero. As relações desenvolvidas por homens e mulheres, está relacionada ao contexto social, cultural, político e econômico, como imposto pela sociedade partindo de um modelo de sujeito, para estabelecer aquilo que se considera normal e anormal. Gênero se refere à construção social do sexo anatômico. Criado para distinguir as formas de se identificar a espécie humana além dos órgãos reprodutores, diferenciando os homens das mulheres nem outros aspectos socioculturais que podem interferir na busca pelo cuidado de saúde pelo homem.<sup>9</sup>

A relação de gênero masculino e feminino como modelo cultural influencia nos cuidados com a saúde, envolvendo questões e aspectos ligados ao gênero. Outros fatores relacionados ao trabalho e acessibilidade, são capazes de impedir a busca e o funcionamento dos serviços de saúde.<sup>9, 23</sup>

Portanto, faz-se necessário que a atenção à saúde do homem seja efetivada em políticas públicas, essencialmente pela composição dessa população em risco, vulnerabilidades e carências assistenciais do processo saúde/doença/cuidado.<sup>16</sup>

Os óbitos por doenças do aparelho circulatório, que em 2014 representou a segunda causa de mortalidade masculina com 22.310 óbitos, 70% desses óbitos ocorreram em homens, 61% desses óbitos na faixa etária de 50 e 59 anos

Em 2015, foram realizadas 5,9 milhões de internações através do SUS na faixa de 20 a 59 anos no Brasil, o sexo masculino tem maior número de internações (51%). A maior proporção de internações entre os homens, ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (30%). As internações por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas que representou a principal causa de morbidade masculina. Destaca-se, contudo, as internações por traumatismo intracraniano, com 60.033 hospitalizações; 82% dessas internações ocorreram em homens; 31% entre os homens na faixa etária de 20 a 29 anos.<sup>21</sup>

Existe uma corrente de malefícios à saúde que colocam o homem no foco de atenção à saúde, a PNAISH enfatiza a necessidade de mudar a percepção da população masculina e dos profissionais de saúde em relação ao cuidado à saúde do homem. As taxas de mortalidade masculina continuam crescentes mesmo após a implantação da PNAISH no território nacional e as causas externas ainda são a principal causa de morte de homens na faixa etária de 20 a 59 anos, no país. Esses dados definem a necessidade de oferecer ações de promoção e

proteção à saúde por meio da AB, afim de reduzir os índices ainda preocupantes de morbimortalidade do gênero masculino.<sup>12</sup>

O aproveitamento dos serviços de saúde feito pelos homens se concentra geralmente apenas em situações de emergência, agravos na saúde em nível especializado ou de urgência. Nesse aspecto a falta de participação nos serviços de saúde está relacionada a um esquecimento ou a uma rejeição ao reconhecimento da sua individualidade e necessidade que é capaz de ser interpretada também como uma dificuldade de inserir esse indivíduo em todo o sistema de saúde.<sup>15, 12, 13</sup>

O SUS entende que a qualidade de vida do homem exige cuidados com a saúde. São muitos desafios a serem enfrentados, com relação às doenças que são as causas mais frequentes entre os homens na busca pelos serviços de saúde.

A PNAISH promove ações de saúde respeitando os diferentes estilos de vida dos homens, organizando através de três eixos principais: saúde sexual, reprodutiva e paternidade, violências e acidentes em geral e o acesso e acolhimento dos homens na atenção básica, como porta de entrada na rede.<sup>12</sup>

Embora os programas voltados a saúde do homem estejam bem elaborados, ainda existe uma grande deficiência na assistência dos profissionais de saúde. Nesse sentido à maneira como o profissional consegue ou não oferecer um planejamento para exercer a prática com qualidade.<sup>13</sup>

As ações para promoção a saúde têm o objetivo de atingir a perspectiva a qualidade prestada, com relação ao quadro reduzido de usuários do sexo masculino nos serviços de atenção básica, que podem ser ocasionados pela falta de programas ou atividades direcionadas para esse público.<sup>12</sup>

As ações e metas propostas na ABS, junto a educação em saúde são direcionadas a aumentar o número de homens que demandam os serviços de saúde, com o objetivo de evitar e diminuir a carência dos homens e a sua invisibilidade nesses serviços. As ações e metas também estão relacionadas a evitar a depreciação do autocuidado e atenção com a saúde, que também pode estar vinculada ao meio de socialização sendo o resultado de inúmeros fatores como necessidade, disponibilidade, e a facilidade dos serviços de saúde.<sup>12</sup>

O papel do enfermeiro atuante na Atenção básica é trabalhar a multicasualidade do processo saúde/doença, para planejar e desenvolver ações individuais e coletivas, com foco no gerenciamento e oferta de serviços facilitando, ampliando o acesso e reduzindo o tempo de espera, adequação e flexibilização do horário de atendimento dos usuários. Iniciativas de educação, informação e comunicação direcionadas a sensibilizar e

conscientizar a população masculina, organização de grupos educativos para homens pelas equipes de ESF, o acolhimento dos usuários nas unidades de saúde e visitas das equipes da ESF a locais com alta concentração de homens.<sup>13</sup>

Dessa forma propor ações e estratégias de promoção a saúde, com o objetivo de remodelar o ponto de vista masculino em relação aos serviços de saúde, por meio de propostas inclusivas. Na qual os homens possam contemplar a assistência dos serviços de saúde, como um espaço masculino, em contrapartida os serviços mantem o processo de adesão e continuidade desse público na AB.<sup>12</sup>

Brandão e Miloch<sup>25</sup> corroboram que a atuação do enfermeiro no acolhimento humanizado para ações voltadas ao programa da saúde do homem é de suma importância no que tange a um resultado efetivo. Como também que a educação em saúde que é um instrumento necessário e imprescindível para capacitação dos profissionais de enfermagem para uma assistência integral e para uma readequação dos serviços de saúde de forma atender as necessidades desses usuários.

## Conclusão

Conclui-se que a educação em saúde para equipe de enfermagem é um processo no qual a saúde do homem deve ser de forma a favorecer o acolhimento a esse usuário com o intuito de fortalecer o vínculo do homem e a AB.

Os aspectos socioculturais e de organização do sistema de saúde podem prejudicar o acesso do homem aos serviços de saúde e, assim, dificultar as ações de enfermagem. Portanto, fica evidente a necessidade de adequar e flexibilizar os horários de atendimentos, de forma a facilitar inclusão dos homens nos serviços da AB

## Referências

1. Carneiro ACLL, Souza V, Godinho LK, Faria ICM, Silva KL, Gazzinelli MF. Educação para a promoção da saúde no contexto da atenção primária. *Rev. Panam Salud Publica*. 2012;31(2):115–20.
2. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral À Saúde do Homem: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. [Citado maio 2019]; Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/mayo/21/CNSH-DOC-PNAISH--Principios-e-Diretrizes.pdf>.
3. Moreira RLSF, Barboza. TM, Fontes Wd. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2014;18(4):615-21. DOI: 10.5935/1414-8145.20140087.

4. Andrade ACV, Schwalm MT, Ceretta LB, Dagostin VS, Soratto MT. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. *Mundo da Saúde*. 2013;37(4):439-49.
5. Demo P. Pesquisa: Princípios científicos e educativos. São Paulo: Cortez, 2000; p. 7.
6. Gomes R, Nascimento EF. A Produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cad. Saúde Pública*. 2006;22:901-11. DOI: 10.1590/S0102-311X2006000500003.
7. Ferreira RC, Fiorini VML, Crivelaro E. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente, Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil. *Rev. Bras. de Ed. Médica*. 2010;34(2):207-15. DOI: 10.1590/S0100-55022010000200004.
8. Schraiber LB, Figueiredo WS, Gomes R, Couto MT, Pinheiro TF, Machin R, Silva GSN, Valença O. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2010;26(52010) 961-70. DOI: 10.1590/S0102-311X2010000500018.
9. Alves RF, Silva RP, Ernesto MV, Lima AGB, Souza FM. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande - PB, Brasil. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2011;13(3):152-66.
10. Gomes R, Moreira MCN, Nascimento EF, Rebelo LEFS, Couto MT, Schraiber LB. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na Atenção primária. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2011;16(1)983-92. DOI: 10.1590/S1413-81232011000700030.
11. Silva LD da, Beck CLC, Dissen CM, Tavares JP, Budó MLD, Silva HS da. O Enfermeiro e a Educação em Saúde: Um Estudo Bibliográfico. *Rev. Enferm. UFSM*. 2012;2(2):412-9. DOI: 10.5902/217976922676.
12. Moura EC, Lima AMP, Urdaneta M. Uso De Indicadores Para O Monitoramento Das Ações De Promoção E Atenção Da Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem (PNAISH). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012;17(10):2597-606. DOI: 10.1590/S1413-81232012001000009.
13. Neto FRGX, Rocha AEF, Linhares MSC, Oliveira EM. Trabalho do Enfermeiro na Atenção à Saúde do Homem no Território da Estratégia Saúde da Família. [Citado maio 2019]; *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2013;1982-4785. <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/195>.
14. Moura Ec, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwars E. Atenção à saúde dos Homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(2):429-38. DOI: 10.1590/1413-81232014192.05802013.
15. Mozer IT, Correa ACP. Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira. *Esc Anna Nery*. 2014;18(4):578-85. DOI: 10.5935/1414-8145.20140082.
16. Oliveira JCAX, Corrêa ACP, Silva LA, Mozer IT, Medeiros RMK. Perfil Epidemiológico da Mortalidade Masculina: Contribuições Para Enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2017;22(2):e49724. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.49742>.
17. Pereira J, Klein C, Meyer DE. PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. *Saúde Soc. São Paulo*. 2019;28:132-46. DOI: 10.1590/S0104-12902019170836.
18. Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica De Saúde Do Homem Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- Plano de Ação Nacional. [Citado em 21 de maio 2019]; Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf).
19. IBGE Indicadores [Internet]. Brasil: Fundação Instituto brasileiro de Geografia e Estatísticas; 1982/2019. IBGE; [citado jun 2019]; <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>.
20. Ministério da Educação. Formação de Professoras/es em Gênero, Sexualidade, Orientação Sexual e Relações Étnico Raciais. Curso Gênero e Diversidade Na Escola. [Citado em 25 de set 2020]; Disponível em: <http://ead.bauru.sp.gov.br/efront/www/content/lesson/s/24/G%C3%AAAnero%20-%20texto1.pdf>.
21. Souza BB, Meglhioratti FA. Uma reflexão a respeito dos conceitos de Sexo biológico, identidade de gênero e identidade afetivo sexual. In: V Simpósio Internacional em Educação Sexual, Maringá. 2017;(1):1-16.
22. Alves RF, Silva RP, Ernesto MV, Lima AGB, Souza FM. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande- PB, Brasil. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2011;13(3):152-66.
23. Dados de morbidade e mortalidade Brasil. [citado em 10 set 2019] Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/folder/dados\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/folder/dados_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf).
24. Bastos GAN, Santos IS, Costa JSD, Capilheira MF. Uso de serviços ambulatoriais nos últimos 15 Anos:

Comparação de dois estudos de base populacional.  
Rev. Bras. Epidemiol. 2011;14 (4):620-32.

25. Brandão DR, Miloch CS. A importância do enfermeiro da atenção básica na promoção a saúde do homem. Fac. Sant' Ana em Revista, Ponta Grossa. 2021;5(1):6-14.Semanal. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/index>.