

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11098

## SAÚDE DOS HOMENS: PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Men's health: nursing work process in primary health care**Salud del hombre: proceso de trabajo de las enfermeras en la atención primaria de salud*José Antonio da Silva Júnior<sup>1</sup> Gisetti Corina Gomes Brandão<sup>2</sup> Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo<sup>2</sup> Camila Mendes da Silva<sup>3</sup> Josefa Raquel Luciano da Silva<sup>4</sup> Tayná da Silva Brito<sup>5</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** conhecer sobre o processo de trabalho do enfermeiro acerca da saúde dos homens na atenção primária à saúde. **Método:** estudo qualitativo realizado por meio de entrevista aplicada a dez enfermeiras em Unidades Básicas de Saúde de um município do nordeste brasileiro, no mês de outubro de 2018. Para análise de dados utilizou-se Análise de Conteúdo de Bardin, que resultou em duas categorias de análise: “Desvelando o processo de trabalho dos enfermeiras acerca da saúde do homem” e “Conhecimento e perspectiva dos enfermeiras acerca da saúde do homem”. **Resultados:** evidenciou-se que não acontece na atualidade aplicação do processo de trabalho em enfermagem voltado para saúde do homem. No entanto, existe interesse dos profissionais para implementar estratégias de saúde direcionadas para esse público. **Conclusão:** necessita-se de maior atenção dos gestores aos serviços, para capacitação dos profissionais e infraestrutura adequada da assistência ao homem.

**DESCRITORES:** Saúde do homem; Atenção primária à saúde; Serviços de enfermagem.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes, PE, Brasil.

<sup>5</sup> Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil.

Recebido em: 03/12/2021; Aceito em: 08/12/2021; Publicado em: 06/06/2022

**Autor correspondente:** José Antonio da Silva Júnior, E-mail: joseantonio.030@hotmail.com

**Como citar este artigo:** Silva Júnior JA, Brandão GCG, Araújo KMFA, Silva CM, Silva JRL, Brito TS. Saúde dos homens: processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11098. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11098>



## ABSTRACT

**Objective:** know about the work process of the nurses concerning of men's health. **Method:** qualitative study performed by interview applied to ten nurses in Basic Health Units of a Brazilian Northeastern Municipality in October 2018. Data analysis was used the "Bardin's Content Analysis" which resulted in two categories of analysis: "Exhibiting the nurses work process on man's health" and "Knowledge and perspective of nurses about man's health". **Results:** it was evidenced that it is not currently the application of the work process in nursing for the health of man. However, there is interest of professionals to implement health strategies aimed at this public. **Conclusions:** needs greater attention from managers to the services for the training of professionals and effective infrastructure for men's health care.

**DESCRIPTORS:** Men's health; Primary health care; Nursing services.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer acerca del proceso de trabajo del enfermero acerca de la salud masculina. **Método:** estudio cualitativo realizado por medio de entrevista con diez enfermeras en Unidades Básicas de Salud de un municipio del nordeste brasileño, en octubre de 2018. Para análisis fue utilizado Análisis del Contenido de Bardin, con dos categorías de análisis: "Desvelando el proceso del trabajo de los enfermeros acerca de la salud masculina" y "Conocimiento y perspectiva de los enfermeros acerca de la salud masculina". **Resultados:** fue evidenciado que no ocurre en la actualidad aplicación del proceso de trabajo en enfermería volviendo para la salud masculina. Existe interés de los profesionales para implementar estrategias de salud direccionadas para ese público. **Conclusión:** hace necesario atención de los gestores a los servicios, para entrenamiento de los profesionales e infraestructura adecuada de la asistencia al hombre.

**DESCRIPTORES:** Salud del hombre; Atención primaria de salud; Servicios de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel de destaque nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Esta tem como premissa atenção à saúde na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, tratamento e reabilitação em todas as fases do ciclo de vida, incluindo os públicos de difícil acesso ao sistema de saúde, a exemplo, da população masculina.<sup>1</sup>

Os aspectos que influenciam a saúde do homem estão ligados a conceitos de gênero construído através do tempo.<sup>2</sup> Existe a imagem de um homem que é forte e viril, ou seja, aquele que não adoece. Essa concepção social dificulta o acesso do homem aos serviços de saúde, principalmente quando se trata em questões de prevenção de doenças e promoção da saúde.<sup>3</sup>

Existem ainda obstáculos encontrados pelo público masculino referentes à estrutura de atendimento dos serviços de APS. A acessibilidade escassa, o acolhimento e a capacitação insuficiente dos profissionais, no que diz respeito às peculiaridades da saúde do homem, os distanciam desses serviços de saúde.<sup>3-5</sup>

Diante dessa problemática, o Ministério da Saúde (MS) criou no ano de 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que tem como um de seus objetivos a promoção das condições de saúde da população masculina brasileira. Dessa forma, visa contribuir para redução de morbimortalidade dessa população específica, com foco no enfrentamento dos fatores de risco e mediante a otimização do acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.<sup>6</sup>

Tendo em vista que os homens são culturalmente menos envolvidos e convidados a participarem das atividades de saúde, as políticas públicas de saúde devem ser direcionadas para a ampliação e incentivo ao acesso desse público nas ações de saúde e cuidado.<sup>7</sup>

Nesse sentido, a PNAISH incentiva a criação de estratégias de saúde principalmente nos serviços de APS. Isso porque, no Brasil, a principal forma de atendimento na APS é feita por meio das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), que realizam ações de educação em saúde, visita domiciliar, acolhimento e acessibilidade, além das consultas e procedimentos básicos.<sup>6</sup>

O entendimento do enfermeiro sobre a importância de atividades voltadas à promoção de saúde e prevenção de doenças no contexto da APS, como componente da RAS, auxilia na amplificação das ações realizadas na APS diante dos diversos tipos de determinantes de saúde.<sup>8</sup>

Destaca-se que o processo de trabalho do enfermeiro é essencial para o desenvolvimento da PNAISH, uma vez que esse profissional desenvolve atribuições relacionadas ao cuidado, voltadas tanto para a esfera individual como coletiva.

Considerando o exposto, surgiu a seguinte inquietação: Como ocorre o processo de trabalho dos enfermeiros que atuam nas equipes da ESF da cidade de Campina Grande, Paraíba na atenção à saúde do homem?

Portanto, diante da importância das ações observadas na PNAISH, bem como o papel fundamental do enfermeiro no processo de implementação da mesma, o objetivo dessa pesquisa foi conhecer o processo de trabalho do enfermeiro acerca da saúde dos homens na atenção primária à saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, descritivo e de abordagem qualitativa que teve como cenário de pesquisa 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. No total, existem 107 equipes de ESF divididas em 10 distritos sanitários (DS).

A população do estudo compreendeu enfermeiros que atuam na ESF. A amostragem foi selecionada por meio de sorteio aleatório em cada DS. Dessa forma, a amostra empírica foi constituída por 10 enfermeiras que exercem suas atividades nas UBS sorteadas.

Na pesquisa foram incluídos enfermeiros que atenderam aos seguintes critérios: ambos os sexos, atuantes em UBS, com experiência superior há um ano nesses serviços e excluídos aqueles que por algum motivo religioso, de renda ou por deficiência, se encontravam incapacitados de responder às questões levantadas.

Ressalta-se que as participantes desse estudo foram identificadas por nomes de pássaros, com intuito de preservar o anonimato.

A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2018 por meio de uma entrevista semiestruturada, que durou em média 12,7 minutos. Os enfermeiros foram orientados acerca dos objetivos, da relevância, dos riscos e benefícios deste estudo. Aqueles que concordaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Utilizou-se um instrumento de coleta semiestruturado com questões acerca das características sociodemográficas dos participantes da pesquisa, além de um roteiro para direcionar as questões realizadas durante a entrevista. Para registro das entrevistas, utilizou-se um gravador portátil, com autorização prévia das pessoas entrevistadas.

Para análise de dados utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. Trata-se de “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”<sup>9:44</sup>

Esse tipo de método pode ser dividido em etapas, sendo basicamente: pré-análise, exploração do material e tratamento, inferência e interpretação dos resultados.<sup>9</sup> A primeira etapa se deu pelo contato inicial dos pesquisadores com os entrevistados, sendo as transcrições das entrevistas realizadas em seguida. Na segunda etapa as falas nas categorias criadas foram sistematizadas de acordo com o seu conteúdo em comum. E por fim, na última fase foi realizada a análise de cada categoria temática.

A pesquisa respeitou às recomendações advindas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS. Foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande/PB e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro sob o Parecer nº 2.918.651.

## RESULTADOS

Os participantes desse estudo foram em sua totalidade mulheres, das quais nove (90%) possuíam uma ou mais pós-graduação, distribuídas nas seguintes áreas: saúde coletiva (2), saúde da família (4), saúde do trabalhador (1), saúde pública (2), enfermagem do trabalho (2), gestão hospitalar (1), urgência e emergência (1) e enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (1).

As participantes possuíam em média 40,6 anos de idade, concluíram a graduação há 14,2 anos em média e estavam atuando na APS há 13 anos em média. Quando questionadas acerca da

renda mensal afirmaram receber em média R\$ 3,9 mil na época da coleta dos dados.

Tendo em vista alcançar a resolução dos objetivos deste estudo foram construídas as seguintes categorias temáticas, segundo as etapas da análise de conteúdo de Bardin: “Desvelando o processo de trabalho das enfermeiras acerca da saúde do homem” e “Conhecimento e perspectiva das enfermeiras acerca da saúde do homem”, a serem descritas em seguida.

### Desvelando o processo de trabalho das enfermeiras acerca da saúde homem

De forma geral, a maioria das participantes relatou não realizar nenhum tipo de atividade específica, nos atendimentos diários nas UBS, voltados à atenção integral do público masculino. Relatam que essa assistência era integrada nos programas de assistência aos portadores de diabetes e hipertensão arterial e nos programas de hanseníase e tuberculose, além do enfoque de campanhas como o “Novembro Azul”.

*A gente atende o homem nos atendimentos diários, né? De demanda espontânea. Mas a gente não tem nenhum turno específico para o atendimento do homem. Geralmente o atendimento do homem mais voltado é no Novembro Azul que a gente faz atendimento noturno e faz um [...] dia D de atendimento para o homem [...]. (Canário)*

*Então, eu percebo que eles só vão mesmo quando estão doentes. Eles já vão em busca de tratamento, né? Poucos deles vão em busca de prevenção. (Rouxinol)*

As atividades realizadas com o público masculino nas UBS, de acordo com as falas das participantes, consistem em consultas agendadas, palestras, busca ativa, atendimento à demanda espontânea, realização de procedimentos, entre outros, sempre de forma muito pontual e isolada.

*A gente faz consulta médica, consulta de enfermagem. Aí, avaliação antropométrica, a gente solicita exames, solicita exames de rotina, PSA, consulta com o urologista [...] a gente faz palestras, né? Faz educação em saúde. As atividades mais ou menos essas no Novembro Azul. (Canário)*

*Os homens que vêm para cá hoje eles vêm por consulta agendada ou acompanhados das esposas por terem alguma patologia que queiram se tratar, mas assim, preventiva é muito difícil [...]. (Gavião)*

Apesar de existirem, na maioria das vezes, estratégias pontuais e isoladas voltadas à saúde dos homens nas UBS, algumas enfermeiras mostraram que lançavam mão de estratégias diferenciadas durante todo o ano para a aproximação e o atendimento a esse público.

*É um atendimento [em um turno reservado à saúde do homem], o que ele está sentindo [...] a gente também agenda consulta, solicitação de exames, encaminhamentos para os especialistas. [...] Acho que o nosso horário noturno a gente pega muito mais atendimento do homem, que aí já tem*

*chegado do trabalho, já veio em casa, já tomou café e vem à noite. (Andorinha)*

*Hoje eu acho que a gente tem uns 40 por cento de adesão [de homens no pré-natal]. E eles fazem direitinho. A gente tem disponível teste rápido, então a gente na consulta da gestante a gente faz o teste rápido deles. Já dá a vacinação também. Então assim, a gente não tem dificuldade com os que vem. (Juriti)*

Segundo as participantes alguns fatores tornavam mais difícil a implantação de uma atenção integral aos homens, como horário de atendimento inadequado, questões trabalhistas e sociais, e os estigmas relacionados ao gênero e à forma como o homem se vê diante do processo de cuidado.

*As questões socioculturais [...] eles levantam muito essa questão do horário de trabalho que não é compatível com o horário que a gente está atendendo. (Acaé)*

*A gente acaba negligenciando um pouco a saúde do homem. Como se ele também não adoecesse, não precisasse de cuidado, de orientação. A gente acaba tanto lidando só com mulher, com criança, com idoso e aí acaba deixando de ver o homem como um todo. (Canário)*

No âmbito da RAS, as participantes relataram alguns impasses referentes à sua resolatividade e questões da qualidade da contrarreferência que influenciam de maneira importante a visão do homem quanto à eficiência dos serviços públicos de saúde.

*E assim, a gente tem dificuldade também nos especialistas, não tem demanda suficiente [...] de médicos especialistas para atender esses casos. E também aquela história, demora muito também o agendamento, demora também muito os exames. Como também da população, da comunidade em geral, né? (Andorinha)*

*Porque assim, por mais que com o sistema de informação regulado que a gente tem hoje a gente consegue acesso aos especialistas quando a gente tem uma necessidade desse indivíduo no serviço. Só que às vezes a gente não tem as contrarreferências ainda. (Carcará)*

### **Conhecimento e perspectivas das enfermeiras acerca da saúde do homem**

A maioria das participantes relatou não terem sido capacitadas acerca do assunto em nenhum momento da sua vida acadêmica e/ou profissional, onde os serviços de saúde carecem na adesão à PNAISH de forma mais eficaz, dando devida importância à sua aplicação na prática.

*Como profissional não recebi nenhuma capacitação de saúde do homem, não. Tem muito mais voltado para a saúde da mulher, agora para a do homem nunca tem. (Canário)*

*[...] eu conheço a Política Nacional de Saúde do Homem, né? Do Ministério. Eu tenho um manual. Mas assim, capacita-*

*ção sempre é melhor, porque troca experiência com outras unidades que estão até fazendo um trabalho diferenciado e que a gente pode implantar, né? (Juriti)*

Nessas falas é possível identificar opiniões diversas acerca da importância da capacitação em saúde voltada para atenção ao homem, no qual algumas enfermeiras reconhecem a sua importância:

*Com certeza, deve ter uma capacitação, isso é de grande relevância porque até assim, prepara melhor o profissional para trabalhar com essa população. (Rouxinol)*

E outra entrevistada acha que é desnecessária a existência de uma política de saúde voltada especificamente para o público masculino:

*[...] como é já dentro do Programa do PSF eu acho que por isso que a Secretaria ela não investe tanto porque já engloba, ele já está dentro, não precisava um Política só do homem, porque ele já está dentro da Política de Saúde. (Graúna)*

Algumas enfermeiras destacam a importância de voltar o olhar para o homem também como um sujeito de cuidado dentro dos serviços de saúde, destacando que quando isso é feito, o homem começa também a se envolver dentro dessas atividades prestadas e passa a ter um melhor autocuidado.

*[...] quando a gente começa a trabalhar dessa forma a gente vê que os homens procuram mais. Só que precisa ter uma continuidade do processo. Quando não tem essa continuidade então volta à estaca zero. [...] Mas no geral é muito bom, assim, o trabalho e quando todos os profissionais estão envolvidos. (Andorinha)*

*[...] Então a gente tenta sensibilizar a questão do cuidado, das práticas de cuidado, extrapolar que aquele cuidado é relacionado à feminização, mas trabalhar essas masculinidades, entendeu? Ver o homem como sujeito de cuidado também. [...] esse autocuidado do homem, cuidado dele em relação às pessoas ao redor dele também. Porque ele é sujeito de cuidado, ele muitas vezes não se vê, mas ele é. (Carcará)*

Por fim, algumas participantes citaram algumas possibilidades e propostas a serem implantadas futuramente a partir de intervenções tanto na própria UBS como na RAS do município, com o intuito de alcançar um dos principais objetivos da PNAISH que é o atendimento integral ao homem nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

*[...] se o Ministério investisse em dar condições adequadas realmente, eu acho que isso melhoraria [...] até se tivesse como a gente abrir realmente um espaço flexibilizando esse horário, né? Que a gente até já pensou nisso e algumas unidades implantaram, mas diante da violência não tem como a gente estar atendendo à noite. (Acaé)*

*É, é uma mudança social que vai repercutir na cultura de um povo que demora um certo tempo, né? Mas em termos*

*profissionais é preciso que se tenha esse despertar logo, porque o profissional ele pode gerar mudanças [...] Então isso aí é urgente, é iminente, é para ontem!* (Carcará)

*Eu acho que teria que ter uma equipe da própria Secretaria de Saúde que fizesse isso [...] Então eu acho que prevenção de saúde do homem eu acho que vai ser no local onde eles estão trabalhando.* (Acauã)

A partir das falas é possível perceber que, apesar de algumas das enfermeiras não realizarem atividades voltadas ao atendimento integral específico à saúde do homem, elas reconhecem a necessidade e a importância da implementação de estratégias dentro da RAS para a ampliação do acesso e do atendimento ao homem.

## DISCUSSÃO

A PNAISH preconiza a promoção da atenção à saúde dos homens em sua integralidade, onde se busca ver o indivíduo como um ser complexo e que possui diversos aspectos da sua saúde que merecem atenção.<sup>6</sup> Diante dos resultados desta pesquisa, observou-se que o processo de trabalho das enfermeiras nas UBS envolve a assistência específica aos homens em grupos de hipertensão, diabetes, tuberculose e hanseníase, com enfoque no período do Novembro Azul. As enfermeiras reconhecem a relevância da assistência integral à saúde do homem, contudo, alegam que não foram formadas adequadamente para tanto. Percebeu-se também que a nível municipal, não há planejamento de trabalho único para a saúde dos homens, sendo a assistência prestada de acordo com a individualidade e experiência de cada profissional, de forma isolada.

Estudo mostrou que existe déficit de captação do público masculino pelos serviços de atenção à saúde, principalmente na APS, pois os homens não procuravam os serviços.<sup>10</sup> Campanhas como o “Novembro Azul” têm como objetivo a captação e conscientização de públicos específicos acerca de determinado assunto. No Brasil, essa campanha foca de forma mais importante na prevenção do câncer de próstata, sendo indicado que se trabalhem outros assuntos referentes à saúde dos homens na sua integralidade.<sup>11</sup> Deve ser evitada a abordagem somente a partir de um diagnóstico de doenças isoladas, limitando as possibilidades da assistência de enfermagem prestada.

Formas de atenção desarticuladas dificultam a criação de vínculo entre esse público e a equipe, característica essencial dos serviços de APS. O vínculo fragilizado interfere no acesso dos homens ao serviço de saúde, dificultando o processo de cuidado. Dessa maneira, a assistência é fragmentada em partes do corpo ou condições de adoecimento.<sup>5</sup>

A dificuldade de acesso e de captação dos homens pela APS se dá por diversos motivos e de forma distinta do que ocorre com o público feminino.<sup>13</sup> o desenvolvimento de estratégias para a inserção dos homens nos serviços de saúde torna esses ambientes mais acolhedores para esse público tendo em vista que eles não veem esses locais como um espaço seu.<sup>12</sup>

Percebe-se que algumas dificuldades são discrepantes a depender da equipe, tendo em vista que algumas demonstraram possuir maior facilidade de acesso dos homens aos profissionais médicos especialistas dentro da RAS.

É importante que os profissionais detectem quais os principais motivos que dificultam o acesso dos homens aos serviços de APS, e assim, utilizar de métodos de aproximação.

Destaca-se aqui o discurso de Carcará quando reafirma a importância do profissional da saúde na mudança dos paradigmas sociais e culturais no que se refere à saúde dos homens, mostrando o papel fundamental na visão da população sobre os conceitos relacionados ao cuidado em saúde. Nota-se a necessidade de incluir os aspectos relacionados às questões étnico-raciais e de gênero nas pautas de saúde na formação dos profissionais, no que se diz respeito às questões de saúde dos homens.<sup>14</sup>

A qualidade da formação e conhecimento dos profissionais de saúde sobre o cuidado direcionado ao público masculino influencia diretamente na formação do vínculo dos homens com os serviços de saúde, que muitas vezes é frágil.<sup>15</sup>

Portanto, a capacitação profissional insuficiente leva a um atendimento deficitário, tratando-se assim de forma superficial as necessidades do público masculino, não reconhecendo suas necessidades particulares.<sup>13</sup> A educação permanente dos profissionais do SUS é um ponto de extrema importância para a efetivação das políticas públicas.

Como possível estratégia de intervenção na qualificação profissional, a Política Nacional de Educação Permanente, que busca incentivar as mudanças na prática profissional no âmbito do SUS, pode ser uma ferramenta importante para o processo de disseminação do conhecimento sobre a PNAISH e a saúde dos homens na APS.<sup>16</sup>

O conhecimento sobre a temática está intimamente ligado à promoção de estratégias em saúde voltadas para o público masculino na APS, incluindo sua captação nesses serviços e a disseminação de ações e serviços ofertados para os homens diante de suas necessidades específicas.<sup>18</sup> Uma formação de qualidade possibilita que o profissional desenvolva estratégias que facilitam uma assistência qualificada centrada nas necessidades dos homens.

Quando os homens passam a serem incluídos como sujeitos de cuidado nos serviços de saúde pelos profissionais, percebe-se que há adesão deles. Em um estudo observou-se que os homens envolvidos no processo de pré-natal passavam a ressignificar o processo de paternidade, mas também o de ser homem. O mesmo estudo ressalta também como a participação dos homens, nesse caso, no pré-natal, estimula aos futuros pais não só cuidar das companheiras e dos seus futuros bebês, mas também o autocuidado.<sup>17</sup>

## CONCLUSÃO

O processo de trabalho na perspectiva do cuidado à população masculina na APS, enfrenta obstáculos para que seja efetivado de forma adequada. Pôde-se evidenciar que essas

dificuldades ocorrem devido a fatores referentes às características históricas e socioculturais que dificultam a aproximação dos homens às UBS, além dos próprios entraves diretamente relacionados à estrutura dos serviços da RAS e na formação profissional.

A assistência prestada ao homem nas UBS é na maioria das vezes pontual e direcionada às doenças ou condições de saúde específicas, deixando de lado outros aspectos referentes à saúde do homem que deveriam ser também objetos de cuidado.

Para que os objetivos da PNAISH sejam alcançados dentro desses serviços, é necessário que haja uma mudança significativa na formação e capacitação dos profissionais de enfermagem, para que assim, tenham maior facilidade e propriedade para trabalhar os aspectos referentes à saúde do homem. Cabe também aos gestores a sensibilização diante da necessidade de implementação de estratégias voltadas para a atenção à saúde do homem nas UBS.

Os resultados deste estudo ajudam a disseminar estratégias utilizadas por enfermeiras no que se refere à aproximação do homem na APS. E, apesar de haver dificuldades no que se diz respeito à implantação da PNAISH, percebe-se que as enfermeiras têm perspectivas de mudanças futuras que podem vir a melhorar esse cenário do cuidado do homem nas UBS.

O estudo possui como limitação a fragilidade em abarcar um referencial teórico que trate sobre o processo de trabalho da enfermagem no contexto da saúde do homem na APS.

Contudo, com a inclusão da saúde do homem nessa perspectiva, o presente estudo contribui para a literatura científica e estimula futuras evidências a relacionarem e aprofundarem nuances do processo de trabalho da enfermagem na APS, com foco na saúde do homem.

## REFERÊNCIAS

1. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; 2002.
2. Czorny RCN, Gazetta CE, Pinto MH, Ribeiro RCHM, Beretta D, Rodrigues CC. Perfil do usuário homem atendido em uma unidade básica de saúde da família. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2017 [acesso em 01 de outubro 2020]; 11(4). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/15231/17999%253B+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.
3. Solano LC, Bezerra MAC, Medeiros RS, Carlos EF, Carvalho FPB, Miranda FAN. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *R. pesq. cuid. fundam. online*. [Internet]. 2017 [acesso em 01 de outubro 2020]; 9(2). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308>.
4. Dias MG, dos Santos JS, Almeida DR, Rocha FC, de Andrade Neto GR, Andrade DLB. A participação masculina no planejamento familiar. *HU Rev*. [Internet]. 2017 [acesso em 01 de outubro 2020]; 43(4). Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2017.v43.13866>.
5. Donizete DV, Domingues PS, Gomes AMT, Nolasco MFS. A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde. *Rev. cuba. enferm.* [Internet]. 2017 [acesso em 01 de outubro 2020]; 33(1). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/735>.
6. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [acesso em 01 de outubro 2020]. Disponível em: [http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude\\_do\\_homem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf).
7. Pereira J, Klein C, Meyer DE. PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. *Saude soc.* [Internet]. 2019 [acesso em 20 de outubro 2020]; 28(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170836>.
8. Moll MF, Boff NN, Silva PS, Siqueira TV, Ventura CAA. O enfermeiro na saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de doenças. *Enferm. Foco*. [Internet] 2019 [acesso em 12 de novembro 2020]; 10(3). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2001/570>.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Oliveira ISB, Lenza NFB, Lenza NFB, Costa AAC, Souza CBL. Saúde do Homem: Ações de Prevenção na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Atenas Higeia*. [Internet]. 2020 [acesso em 14 de outubro 2020]; 2(1). Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/24>.
11. Modesto AADA, Lima RLB, D'Angelis AC, Augusto DK. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. *Interface*. [Internet]. 2018 [acesso em 01 de outubro 2020]; 22(64). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>.
12. Obach A, Sadler M, Aguayo F, Bernaldes M. Salud sexual y reproductiva de hombres jóvenes en Chile: resultados de un estudio cualitativo. *Rev. panam. salud. Pública*. [Internet]. 2018 [acesso el 01 de noviembre 2020]; 42. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.124>.
13. Scussel MRR, Machado DM. Política nacional de assistência integral à saúde do homem: uma revisão integrativa. *REFACS*. [Internet]. 2017 [acesso em 01 de outubro 2020]; 5(2). Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i2.1754>.
14. Cesaro BC, Santos HB, Silva FNM. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. *Rev. panam. Salud. pública*. [Internet] 2018 [acesso em 01 de outubro 2020]; 42. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>.
15. Oliveira VB, Aguiar RS. Conhecimento da política de saúde do homem e a relação com a atenção à saúde.

- Saúde Coletiva [Internet]. 2020 [acesso em 20 de outubro 2021]; 55. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2985-3002>.
16. Santos TS, Bragagnollo GR, Tavares CM, Papaléo LK, Carvalho LWT, Camargo RAA. Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. *Rev. cuid.* [Internet]. 2020 [acesso em 12 de novembro 2020];11(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.786>.
  17. Braide ASG, Brilhante AV, Arruda CN, Mendonça FAC, Caldas JMP, Nations MK, et al. Sou homem e pai sim! (Re) construindo a identidade masculina a partir da participação no parto. *Rev. panam. salud. pública.* [Internet]. 2018 [acesso em 01 de outubro 2020]; 42. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.190>.
  18. Miranda SVCD, Oliveira PSD, Moraes VCDM, Vasconcellos LCFD, Miranda SVCD, Oliveira PSD, et al. Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente à Atenção Primária à Saúde. *Trab. educ. saúde.* [Internet]. 2020 [acesso em 04 de outubro 2020]; 18(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00228>.