

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO PARA A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA

CONTRIBUTIONS FROM NURSES TO MEN'S HEALTH IN PRIMARY HEALTHCARE SETTING

Cesar Augusto Mendes Vaz¹, Guilherme Barbosa de Souza², Iel Marciano de Moraes Filho³, Osmar Pereira dos Santos⁴, Marcela Maria Faria Peres Cavalcante⁵

1. Enfermeiro. Pós-graduando em gestão de bloco cirúrgico: recuperação anestésica, central de material e esterilização. Trindade, GO, Brasil.
2. Acadêmico de enfermagem. Faculdade União de Goyazes. Trindade, GO, Brasil.
3. Enfermeiro. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Universidade Paulista UNIP. Goiânia, GO, Brasil. iel Filho@yahoo.com.br
4. Enfermeiro. Mestre em Ciências ambientais. Faculdade União de Goyazes (FUG). Trindade, GO, Brasil.
5. Enfermeira. Doutora em Educação. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia- GO.

RESUMO

O baixo quantitativo de homens aos serviços de saúde é realidade existente a um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): a integralidade. O artigo objetiva descrever o perfil das publicações científicas sobre a atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica. Trata-se de um estudo de revisão integrativa com abordagem qualitativa nas bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF, no período de 2010 a 2018, no idioma português (Brasil). Evidenciou deficiência do autocuidado e informação em 50% dos artigos selecionados, apresentando déficits na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e câncer de próstata resultando em um declínio na capacidade de autopromoção. É necessário planejamentos e intervenções de estratégias na atenção básica que objetiva divulgar, transformar o conhecimento populacional sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) para realizar medidas de prevenção e promoção da saúde reduzindo os níveis de morbimortalidade.

Descritores: Saúde do Homem; Enfermagem; Assistência.

ABSTRACT

The low number of men to health services is an existing reality to one of the principles of the Unified Health System (SUS): integrality. This article aims to describe the profile of scientific publications on the role of nurses in the health care of men in basic care. This is an integrative review study with a qualitative approach in the LILACS, SCIELO and BDNF databases, in the Portuguese language (Brazil) from 2010 to 2018. There was evidence of self-care deficiency and information in 50% of the articles selected, presenting deficits in the prevention of sexually transmitted infections (STIs) and prostate cancer resulting in a decline in self-promotion capacity. It is necessary to plan and intervene strategies in primary health care that aims to disseminate, transform the population knowledge about the National Policy of Comprehensive Health Care for Man (PNAISH) to carry out prevention and health promotion measures reducing levels of morbidity and mortality.

Descriptors: Human Health; Nursing; Assistance.

Como citar: Vaz CAM, Souza GB, Moraes-Filho IM, Santos OP, Cavalcante MMFP. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(2): 122-6.

INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde é um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, que contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde da população. O tema saúde vem sendo exaustivamente debatido atualmente, e esta compreendida enquanto qualidade de vida e não apenas como ausência de doença.¹

A aprovação da Carta de Ottawa amplia o conceito de saúde, relacionando-a com a qualidade de vida e está do resultante de processos complexos que fazem junção de aspectos como alimentação, justiça social, ecossistema, renda e educação. Neste mesmo enfoque a Declaração de Alma-Ata, ocorrida 1978, estabeleceu visões renovadoras sobre o cuidado à saúde dando ênfase aos fatores imprescindíveis para proporcionar a qualidade de vida e o direito ao bem-estar social.^{2,3}

A baixa adesão dos homens aos serviços de saúde é uma realidade que se opõe a um dos princípios do SUS, a integralidade. Existem muitas suposições e justificativas para a tímida procura masculina aos serviços. Uma delas refere-se à inclusão dos homens nos serviços de atenção primária, questão desafiadora, pois em geral, as campanhas priorizam crianças, mulheres e idosos, dando pouca ênfase à atenção à saúde do homem.⁴

Os homens estão mais suscetíveis a certas patologias quando comparado às mulheres. Este fator, associado a pouca procura pelos serviços de saúde, contribui negativamente para a prevenção e promoção de saúde, considerando ainda que, de acordo com estudos nesse segmento, os mesmos se veem como seres virtuosos, imunes ao adoecimento, fator que influencia para as estatísticas atuais.⁵

A saúde do homem vem ganhando destaque nos últimos tempos em especial após a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em 2009.

Pesquisa relata que 60% dos óbitos no país pertencem à classe masculina, sendo que os homens apresentam uma expectativa de vida menor em relação às mulheres, com cerca de 7,6 anos a menos.¹⁵

Para reduzir tais questões o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, objetivando habilitar à assistência à saúde dos homens no entendimento a suas formas de cuidado preservando a plenitude e qualificando a atenção primária, vendo a preocupação que não só se restringem a recuperação, mas também podendo proporcionar, sobretudo a promover a saúde e também a prevenir agravos que comprometam o mesmo.⁶

Diante de toda problemática o profissional Enfermeiro tem papel primordial, além da importante inter-relação com o paciente este profissional desenvolve um papel importantíssimo na estimulação ao autocuidado, mas sobretudo no reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos.⁷

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) os Enfermeiros realizam a consulta de enfermagem identificando situações de saúde/doença, momento esse que se implementam medidas que contribuem para a promoção da saúde, prevenção de doenças, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade; modelo assistencial que se adéqua às condições e necessidades de saúde da população.⁸⁻⁹

Esse estudo ampara-se em leituras sobre a temática, realizadas durante o curso de graduação em enfermagem e observações vivenciadas em instituições de saúde prestadoras de atendimentos de atenção primária. O tema proposto mostra-se oportuno devido às discussões a respeito da pouca adesão dos homens nos serviços de saúde, bem como serviços e profissionais de saúde preparados para atender a demanda masculina.

Espera-se que a partir dessa investigação que possamos contribuir com ações efetivas para a melhoria e adequação do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a população masculina.

O objetivo do estudo fora descrever o perfil das publicações científicas produzidas sobre a atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica com ênfase na identificação de publicações produzidas por enfermeiros sobre saúde do homem na atenção primária, relacionadas aos fatores intervenientes à baixa procura da população masculina pelos atendimentos em saúde e destacar as contribuições do enfermeiro para a melhoria do acesso da população masculina aos atendimentos na atenção primária.

MÉTODOS

O presente estudo baseou-se em estudos exploratórios através da pesquisa bibliográfica, a qual é realizada a partir de material produzido divulgado principalmente em livros e artigos científicos.¹⁰

Após a formulação do problema de pesquisa seguiu-se à identificação das fontes. Foram utilizados 08 artigos científicos sobre a temática, acessados nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDEBF publicados nos últimos 08 anos (2010 a 2018). Os mesmos encontram-se publicados no idioma português (Brasil) disponíveis online em texto completo, em conformidade com os usando os seguintes descritores de saúde (Decs), Saúde do Homem; Enfermeiro; Educação.

Para a seleção das obras foram utilizados como critérios de inclusão: textos completos, dentro do período proposto, que abordavam sobre o assunto, e como critérios de exclusão: fora do período, textos que não fossem em língua portuguesa, teses de mestrados e doutorados.

RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para a realização do presente estudo, há amostra final fora de 08 artigos nota-se que os estudos voltados para a saúde da população masculina ainda são extremamente escassos.

Entende-se por autocuidado a determinada atenção que o indivíduo exerce sobre si mesmo objetivando cultivar e preservar sua qualidade de vida de modo responsável, autônomo e livre. A enfermagem pode adotar o método de ensino do autocuidado colocando em prática a teoria de Enfermagem de Dorothea Orem.¹¹

A falta de autocuidado e informação sobre o atendimento foi identificada em 50% dos artigos selecionados. Esta clientela apresenta déficits de autocuidado, como prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, medidas preventivas do câncer de próstata ou medidas para promoção de sua própria saúde que tem como resultado final altos índices de morbidade e mortalidade.¹²

DISCUSSÃO

A saúde do homem é um tema atual e que ainda demanda maiores investigações acerca de seu panorama e determinantes. Historicamente a saúde pública se preocupa com as questões que envolvem o binômio mãe e filho, deixando os homens relegada a programas que atendam à população geral.

É importante ressaltar que a pouca procura pelo público masculino aos serviços de saúde não se deve só a fatores ligados aos usuários, mas também à política de saúde praticada para este grupo de indivíduos.¹³

Este despreparo se dá devido à falta de estudos na área que contempla a PNAISH tanto por partes dos profissionais quanto do público alvo. A necessidade do autocuidado são conceitos retratados bem antes da criação da Política ou até mesmo do homem ser foco de grandes ações em saúde pública.¹²

Tais necessidades são iguais e podem ser praticadas por todos os indivíduos porem como todos nós somos diferentes um dos outros, podem variar em cada indivíduo através de sua forma de manifestação. Múltiplos fatores interferem na manifestação e atendimento como: ambiente físico, cultura, nível de escolaridade, idade, sexo, fatores socioeconômicos.¹⁴

O papel do enfermeiro tem como ponto de partida a educação em saúde, promoção, consultas de enfermagem, procedimentos técnicos. No entanto existem outras necessidades como melhora da autoestima, independência para as atividades diárias e autocuidado; segurança, entre outros, nas quais o enfermeiro auxilia.¹⁴

A criação de hábitos na educação em saúde para a promoção da saúde do homem é um papel importantíssimo para o enfermeiro, pois é possível verificar, compreender o que o público alvo sabe sobre si e o que pode ser oferecido para sua saúde. A falta de informação continua sendo um fator para que os homens não busquem os serviços e com isso apresenta déficits no autocuidado onde resultam em altos índices de morbimortalidade.¹²

Analisando tal necessidade os autores afirmam que há um déficit desde a formação acadêmica, não sendo dada importância na formulação de Projetos Pedagógicos para o Curso visando habilitar os enfermeiros para a implementação da PNAISH.

Na esfera sociocultural a família tem o homem como símbolo maior, responsável pelo esforço produtivo, tanto no que se diz respeito ao próprio trabalho (provedor), mas também no contexto familiar, como isso o homem se coloca em segundo plano sempre fazendo com que cuide primeiro de seus

familiares para depois cuidar de si próprio. Por alongar tanto o cuidado com si mesmo ele próprio contribui para seu adoecimento. Estas visões singulares de masculinidade fazem com que reduzam probabilidades de ponderações preventivas a saúde, fazendo com que morram mais cedo que o sexo oposto.¹³

Apesar da criação de uma política específica para este grupo populacional, ela ainda tenta se tornar sólida. Grande parte desse problema acredita os autores, sejam de gestão, agravados por falta de estrutura e dos profissionais não estão preparados para atender o público masculino.¹⁵

Em análise acerca das causas de morte na população masculina observou-se que elas acontecem entre os 15 e 59 anos, e a maior parte delas são referente a causas externas acometendo adultos jovens de 20-39 anos, representando 64% dos óbitos registradas nos países.¹⁶

Em segundo lugar estão doenças do aparelho circulatório devido ao sedentarismo acometendo a faixa etária de 40-59 anos, responsáveis por 25% dos óbitos em terceiro estão às neoplasias com 16%, em quarto aparecem doenças do aparelho digestório seguidas por doenças do trato respiratório que muitas vezes estão ligadas ao tabagismo.¹⁶

As diferenças de morbimortalidade entre homens e mulheres são amplamente conhecidas: os homens morrem mais cedo principalmente por causas externas que incluem, as lesões decorrentes de acidentes (relacionados ao trânsito, afogamento, envenenamento, quedas ou queimaduras) e de violências (agressões/homicídios, suicídios, tentativas de suicídio, abusos físicos, sexuais e psicológicos) são mais suscetíveis às doenças cardiovasculares, possivelmente pelos comportamentos de risco mais frequentes, procuram menos os serviços de saúde, por limitação de tempo e, principalmente, pela falsa auto percepção da sua infalibilidade física e mental.^{16,17}

Devido a isso se necessita de uma atenção holística para que possam trabalhar em prol da prevenção e promoção, uma vez que tais gastos são onerosos para o sistema de saúde. Em 2010 o público masculino correspondeu a 70,5% de internações hospitalares por causas externas e todo atendimento foram prestados e financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).¹⁷

Ainda há desafios a serem vencidos quando coloca a saúde do homem como desafio a ser incluído nos serviços básicos de saúde, pois a baixa procura para o atendimento voltado para sua saúde se dá também por aqueles que possuem maior grau de escolaridade.⁴

Estudo observou que a pouca procura no atendimento por homens que possuem curso superior também é alarmante, considerando que estes possuem a capacidade de identificação de problemas porém não as coloca em práticas para evitar agravos, com isso conclui-se que isso é resultante pela falta de sinais e sintomas que não são apresentados por agravos e doenças e tornando-se acomodados.¹⁸

A enfermagem possui papel primordial para prevenção, promoção e manutenção na vida do homem, porém os enfermeiros apontam como problema principal a falta de divulgação da PNAISH, e sendo assim prejudica no atendimento aos mesmos. O modo como os homens são recebidos acabam por afasta-los pois não há uma metodologia de sistematização para implementar a política.¹³

Desta forma a falta investimento no enfermeiro também corrobora, se houvesse capacitação e investimento na política, o mesmo seria preparado através da educação continuada e logo a política seria mais abrangente e resolutiva.¹³

Estudo colocou como foco a formação do enfermeiro no cuidado a saúde do homem e percebeu-se que das Diretrizes Curriculares nos Cursos de Graduação em Enfermagem analisadas tem discutido a cerca sobre os princípios e diretrizes voltadas para o SUS, juntamente com suas políticas que já foram implantadas há algum tempo pelo governo notando-se a ausência de conteúdos voltados para a promoção e prevenção de agravos e doenças na saúde do homem sendo assim o autor destaca que se faz necessário uma reflexão no ensino aprendizagem da enfermagem, pois tal questão deve ser atrelada e abordada na formação acadêmica dos profissionais de enfermagem.¹³

Sendo assim a profissão que fica frente a essas demandas é a Enfermagem, logo a mesma porta o papel de se comprometer em manter a qualidade de vida tanto do indivíduo, da família e da coletividade. Para estes profissionais o processo do cuidar se baseia no seu código de ética e sua atuação compreende em promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com autonomia e sempre de acordo com os preceitos éticos e legais.⁸

CONCLUSÃO

Em síntese este estudo demonstrou que o enfermeiro exerce papel fundamental na atenção básica, pois ele proporcionara medidas e implementa condutas, de acordo com programas existentes, visando à promoção da saúde e prevenção de agravos da população masculina de forma efetiva.

Porem e importante salientar que, há um grande despreparo por parte destes profissionais, pois os mesmo em relação a PNAISH, criada desde 2009 é notório o déficit de conhecimento sobre a política e as maneiras de implementá-la.

Os autores ainda fazem referência ao despreparo político-governamental das instituições formadoras, pois nos currículos acadêmicos questões relacionadas à saúde do homem não são enfatizadas como a Saúde da Mulher e da Criança contribuindo para o cenário de morbimortalidade crescente no grupo populacional masculino.

Para que esta situação fosse revertida e que a saúde do homem deixe de ter tantas deficiências, e importante a fomentação de estratégias na atenção básica para melhor divulgação e aderência da PNAISH. Observa-se a necessidade de investimentos na formação dos profissionais de saúde, realizando abordagens específicas para o atendimento na saúde do homem com foco não somente nos agravos, mas em medidas de prevenção e promoção e proteção da saúde que serão de extrema valia na redução de agravos ao mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: anexo I. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. As cartas de promoção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 02 dez 2015.
3. Trilico M, et al. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trab. educ. saúde*. Rio de Janeiro; 2015. p. 381-95.
4. Basilio MC, Albano BR, Neves JB. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. *Rev. Enferm. Integ- Ipatinga, MG*; 2012.
5. Siqueira BPJ, Teixeira JRB, Valença Neto PF, Boery EM, Boery RNS, Vieira ABA. Homens e cuidado à saúde nas representações sociais de profissionais de saúde. *Escola. Anna Nery*. Rio de Janeiro; 2014. v. 18, n. 4. p. 690-96.
6. Silva P, et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro; 2012. v.16, n.3, p.561-68.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (princípios e diretrizes). Brasília, Novembro de 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf>. Acesso em: 10 abr 2015.
8. Resolução Cofen - Nº 311/2007. Revoga a Resolução COFEN nº 240/2000. Rio de Janeiro, 08 de fevereiro 2007. Disponível em: <http://www.huwuc.ufc.br/arquivos/biblioteca_cientifica/1188236444_91_0.pdf>. Acesso em: 06 dez 2007.
9. Moraes Filho IM, Almeida RJ. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Promoção da Saúde*. 2016;29(3):447-54. <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40849134018>>.
10. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4. edição. São Paulo—SP: Atlas, 2008.
11. Orem DE, Nursing: concepts of practice. 2. ed. New York: McGraw-Hill, 1980. Ch.3, p. 35-54: Nursing and self-care.
12. Fontes W, et al. Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. *Acta paulista de enfermagem*. São Paulo; 2011. v. 24, n. 3, p. 430-33.
13. Ribeiro D, et al. Saúde dos homens: abordagem na formação de enfermeiros. *Rev. Enferm. UERJ*-Rio de Janeiro; 2014.
14. Santana EM, Lima EMM, Bulhões JLF, Monteiro EML, Aquino JM. A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros. *Rev. Min. Enferm-Recife*; 2011.
15. Andrade RF, Monteiro AB. Fatores determinantes para criação da Política Nacional de Saúde do Homem. *Rev. Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*. Macapá; 2012. n.5, p.71-86.
16. BRASIL. Ministério da Saúde.: Uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília; 2011.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. As cartas de promoção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2010.
18. Gomes R, Nascimento E, Araújo F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro; 2007. v. 23, n. 3, p. 565-74.