



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**DENISE DA SILVA OLIVEIRA**

**DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO  
HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

ARIQUEMES - RO

2019

**DENISE DA SILVA OLIVEIRA**

**DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO  
HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao curso de Graduação em  
Enfermagem da Faculdade de Educação  
e Meio Ambiente como requisito parcial  
para obtenção do título de Bacharel.

Prof.<sup>a</sup> Orientador<sup>a</sup>: Kátia Regina Gomes  
Bruno

Ariquemes - RO

2019

---

OL48d

OLIVEIRA , Denise da Silva.

Desafios do enfermeiro na inserção do homem na atenção primária de saúde . /  
por Denise da Silva Oliveira . Ariquemes: FAEMA, 2019.

48 p.

TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio  
Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Profa. Esp. Kátia Regina Gomes Bruno .

1. Enfermagem. 2. Saúde do homem. 3. Promoção da saúde. 4. Masculinidade. 5.  
Atenção primária . I Bruno , Kátia Regina Gomes. II. Título. III. FAEMA.

CDD:610.73

---

**Bibliotecária Responsável**

Herta Mariade Açucena  
do N. Soeiro CRB 1114/11

**DENISE DA SILVA OLIVEIRA**  
<http://lattes.cnpq.br/6226990962278839>

## **DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do grau de Bacharela em Enfermagem.

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Orientadora Prof.<sup>a</sup>. Esp. Katia Regina Gomes Bruno  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.  
<http://lattes.cnpq.br/8136021782733603>

---

Prof.<sup>a</sup>. MS. Sonia Carvalho de Santana  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.  
<http://lattes.cnpq.br/9558392223668897>

---

Prof<sup>o</sup>. Ms. Thays Dutra Chiarato  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.  
<http://lattes.cnpq.br/9665224847169063>

Ariquemes, 15 de Outubro de 2019

A minha mãe por ter me ajudado a chegar onde cheguei, a meu marido por estar sempre ao meu lado, à meu filho por ser o motivo da minha felicidade.

## **AGRADECIMENTO**

A Deus primeiramente por ter me dado saúde, força, coragem e perseverança durante toda caminhada.

A minha Professora e Orientadora Kátia Bruno por ter compartilhado seu conhecimento e contribuído para que eu me tornasse uma boa profissional.

A meu esposo Gilson por ter sido meu porto seguro, por ter entendido minha ausência e por ter me ajudado a superar as dificuldades encontradas durante todo esse percurso.

A meu filho Brayan Vinicius por ser o motivo pelo qual eu quero sempre progredir para que no futuro seja seu exemplo.

A minha mãe e meus irmãos por sempre me darem força para alcançar meus objetivos.

*A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo.*

*Albert Einstein*

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo abordar os desafios do enfermeiro na inserção do homem na atenção primária de saúde. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com o objetivo de discorrer sobre a importância da saúde do homem na atenção primária bem como os desafios do enfermeiro na adesão deste público à prevenção e promoção em saúde, enfatizando aspectos históricos do homem e sua relação com a saúde, identificar aspectos epidemiológicos na população masculina, apresentar destaques na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem e apontar papel do enfermeiro na promoção e prevenção em saúde. Realiza-se uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, realizada através de revisão bibliográfica de artigos disponíveis nas plataformas online: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Sistema de Informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Manuais do Ministério da Saúde como também o acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Os principais achados apontam que Diversos agravos à saúde do Homem poderiam ser evitados, se esses procurassem regularmente as unidades básicas de saúde (UBS) para tomar as medidas de prevenção primária e verifica-se a necessidade do profissional enfermeiro mediante seu conhecimento científico, adotar estratégias de inserção da população masculina em ações que estimulem o rompimento de paradigmas dessa população para a busca com os cuidados com a saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde do Homem, Promoção da saúde.

## ABSTRACT

The present study aimed to address the challenges of nurses in the insertion of men in primary health care. It is a survey of bibliographic review aiming to discuss the importance of the health of the primary care as well as nurses' challenges in adhering to this prevention and promotion in health, emphasizing historical aspects of the men and their relationship with health, identify epidemiological aspects in male population, highlight the National Policy for Integral Attention Men's Health and point out the nurse's role in promoting and preventing Cheers. A descriptive bibliographic search is carried out through review of articles available on online platforms: Library Health (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and World Health Organization (WHO) Information, Ministry of Health Manuals Health as well as the collection of the Júlio Bordignon Library of the Faculty of Education and Environment - FAEMA. The main findings indicate that Miscellaneous human health could be avoided if they sought primary care units (PHUs) to take primary prevention and the need for the professional nurse through scientific knowledge, adopt strategies to insert the male population actions that stimulate the breaking of paradigms of this population for the pursuit of health care.

**Keywords:** Nursing, Men's Health, Health Promotion.

## LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ABS	Atenção Básica de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DM	Diabetes Mellitus
DRC	Doenças Respiratória Crônica
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ESF	Estratégia e Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
PNAB	Programa Nacional de Atenção Básica
PNAISH	Política Nacional De Atenção Integral a Saúde Do Homem
PSA	Antígeno Prostático Especifico
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1. Objetivo Geral .....	13
2.2. Objetivo Específico.....	13
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
<b>4.1. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
4.1. MASCULINIDADE NO CONTEXTO SOCIOCULTURAL .....	15
<b>4.1.1. Fatores que influenciam para a ausência do homem no serviço de atenção primária.....</b>	<b>16</b>
4.2. PRINCIPAIS AGRAVOS À SAÚDE DO HOMEM .....	17
<b>4.2.1. Alcoolismo e Tabagismo</b> .....	<b>19</b>
<b>4.2.2. Obesidade e Sedentarismo</b> .....	<b>20</b>
<b>4.2.3. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)</b> .....	<b>21</b>
<b>4.2.4. Neoplasias e Tumores</b> .....	<b>21</b>
<b>4.2.5. Infarto agudo do Miocárdio</b> .....	<b>22</b>
<b>4.2.6. IST´S/HIV</b> .....	<b>23</b>
<b>4.2.7. Tuberculose Pulmonar</b> .....	<b>24</b>
<b>4.2.8. Causas Externas</b> .....	<b>24</b>
4.3. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA .....	26
<b>4.3.1. Políticas de saúde voltadas para o homem</b> .....	<b>28</b>
4.4. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM .....	30
<b>4.4.1. O enfermeiro Frente às mudanças necessárias na atenção Primaria</b> .....	<b>31</b>
<b>4.4.2. Estratégias para inserção dos homens nas UBS</b> .....	<b>33</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>37</b>

## INTRODUÇÃO

Várias complicações a saúde do homem poderiam ser evitadas através da procura regular dos serviços básicos de saúde para ações preventivas. A cultura do brasileiro de não cuidar da própria saúde torna-se um desafio para a sociedade e para as instituições, pois a promoção e prevenção em saúde ainda são ações que devem ser inseridas no cotidiano dos indivíduos, a política que foi criada para atender as demandas em saúde do público masculino, tem como desafio elaborar medidas que possam atender as necessidades em saúde e entender suas vulnerabilidades. (BRASIL, 2008)

A desatenção do homem para com a sua saúde tem como consequência à grande demanda por meio da atenção Terciária de saúde, o que gera altos custos ao Sistema único de saúde, Ocasionalmente também altos riscos de morte aos usuários, já que esses recebem o tratamento tardiamente. (XAVIER, 2015)

De um modo geral a população masculina tem dificuldade em reconhecer as próprias necessidades, criando à falsa ideia de que nunca ficará doente ou que não seja vulnerável a doenças. Devido a argumentos históricos relacionado à masculinidade, o homem entende os cuidados com a saúde como inerente ao gênero, dando então pouca importância à prevenção de doenças. Contudo esses fatos acabam influenciando na forma com que as unidades básicas de saúde trabalham o que por vez distancia ainda mais o público em questão, fazendo com que esses desconheçam as inúmeras maneiras de prevenção e promoção e consequentemente ficam mais vulneráveis aos índices de morbimortalidade. (BRASIL, 2012)

Sendo assim é extremamente importante que o enfermeiro busque compreender as barreiras socioeconômicas e institucionais, para se propor medidas estratégicas para incentivar os homens a se cuidarem com foco sempre a prevenção e promoção como principais formas de intervenção.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL:

- Discorrer sobre a importância da saúde do homem na atenção primária bem como desafios do enfermeiro na adesão deste público à prevenção e promoção em saúde.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Abordar aspectos socioculturais do Homem e sua relação com a saúde.
- Citar aspectos epidemiológicos na população masculina e
- Conhecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
- Apontar papel do enfermeiro na promoção e prevenção em saúde

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, na qual foram utilizados para busca científica livros, manuais, teses, dissertações, além de artigos publicados nas seguintes bases de dados eletrônicas, a saber: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e Sistema de Informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Manuais do Ministério da Saúde como também o acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

A pesquisa se deu entre o período de agosto de 2018 a setembro de 2019. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram Enfermagem, Saúde do Homem, Saúde e Masculinidade, Atenção Primária, Promoção da Saúde

Foram encontrados cerca de 90 artigos relacionados aos descritores e foram utilizados para construção do trabalho 63, os demais foram excluídos por não atender o propósito do trabalho. Os critérios de inclusão que foram utilizados envolveram publicações da língua portuguesa, que atendeu um espaço médio de 17 anos de publicação (2002 a 2019), sendo que foram utilizados artigos publicados a mais tempo a fim de obtenção de dados históricos relacionados ao homem, além do fato de terem poucas publicações que evidencie a falta de acesso do homem aos postos de saúde.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1. MASCULINIDADE NO CONTEXTO SOCIOCULTURAL

No Brasil, políticas públicas reconhecem a necessidade de encontrar os fatores que acarretam as grandes necessidades em saúde do público masculino, e entende ainda que as grandes dificuldades encontradas em aderir esse público aos ambientes de promoção está no fato de que esses não são atraídos para o ambiente básico de saúde. (ALVES et al, 2011)

Historicamente a masculinidade trata-se da essência do indivíduo, sendo o homem sinônimo de autoridade, força, autoconfiança etc. Desde criança o homem é estimulado a ser corajoso, destemido, autoritário, violento e a não poder demonstrar fraquezas (seja física ou emocional), e isso acaba refletindo em sua vida adulta podendo até ser reproduzidas por gerações futuras. (GOMES, 2011)

Na maioria das populações é comum o grande número de mortalidade masculina, dentre os principais motivos desse número ser maior está o fato de que o homem se expõe a comportamentos nocivos à saúde, tais como fazer uso exagerado de substâncias químico tais como álcool, cigarro e outros tipos de drogas. (BARATA, 2009)

A imagem que a sociedade expõe sobre o homem, interfere para que este não procure os serviços primários de saúde, cujo foco é prevenção e promoção da saúde. (BARBOSA, 2014)

Sendo assim o desafio, de quebrar esses paradigmas construídos pela sociedade, não são pequenos visto que os valores da cultura masculina estão associados a comportamentos que podem comprometer a saúde e o bem estar desses. O conceito de masculinidade vivenciado pelo homem faz com que ele viva um ciclo vicioso de adoecimento e morte. (FAUST et al, 2016)

No Brasil o assunto saúde do homem começou a ganhar êxito a partir da década de 1970, sendo inicialmente discutido o paradigma do homem, sociedade e saúde. Os homens, mesmo fazendo parte de um público que apresenta os piores indicadores de morbidade, geralmente não possuem o hábito de procurar por

atendimento em saúde para prevenir patologia e promover autocuidado. O cuidado com a saúde ainda é visto, como uma função mais associada às mulheres, uma tarefa e qualidade feminina por elas mais exercida e reivindicada. Faz parte da cultura da sociedade achar que cuidado à saúde é uma dimensão do feminino e que prioriza apenas vulnerabilidades expressas por esse segmento social e seus processos de saúde doença. (VIEGAS; CARMO; LUZ, 2015)

De certa forma o fato de o indivíduo não procurar cuidados de saúde está associada a sentimentos como: medo, insegurança e ansiedade (sendo esses considerados atributos femininos), o que aumenta os desafios de incluir o homem no processo de atenção e cuidados. (FAUSTet al, 2016)

#### **4.1.1. Fatores que influenciam para a ausência do homem no serviço de atenção primária**

Segundo Silva et al (2010) Para a mudança comportamental da população masculina frente ao cuidado à saúde, são essenciais a organização de atividades assistenciais de promoção da saúde e prevenção de doenças, nas empresas, pois este é o lugar onde os indivíduos permanecem durante todo dia, e suas atividades são realizadas nos mesmos horários que as UBS prestam atendimento.

De acordo com PNAISH ao considerar que os homens apresentam menos comparecimento nas Unidades Básicas de Saúde Muitas são as justificativas para a falta de procura pelo serviço. (BRASIL, 2009)

A falta de tempo e a impossibilidade de se ausentar do trabalho: Nota-se que o trabalho segundo os homens é o principal empecilho para que esses dediquem tempo a sua saúde, sendo o emprego visto como uma prioridade do seu cotidiano, já que culturalmente o homem é tido como provedor da família. Todavia os empregadores não dão liberdade para que os homens procurem cuidados de saúde, ou até mesmo discriminam aqueles que necessitam faltar no serviço por motivos de doença e/ou consultas de rotina, fortalecendo então os receios dos homens em demonstrar fragilidade. (MOREIRA; FONTES; BARBOSA, 2014)

Consideram as UBS como ambiente muito feminizado: Não são comuns os homens frequentarem unidades básicas de saúde, e quando esses comparecem de certa forma é notável a dificuldade que os profissionais têm em acolher e atrair este público, notando assim a grande deficiência de capacitação e qualificação desses profissionais (BRITO et al, 2016)

Ausência de programas específicos: São comum entre as UBS A falta de atividades específicas para o homem. Pouco se vê na mídia ou em outros meios de divulgação campanhas de promoção prevenção de saúde para o homem, sendo que a falta de informação pode prejudicar a forma das pessoas enxergarem a relevância dos cuidados do homem com a saúde. (BERTOLINI E SIMONETTI, 2014)

Os homens preferem recorrer às farmácias e serviços de pronto-socorro: Estudos apontam que eles procuram esses estabelecimentos em razão da demora no atendimento nas UBS e muitas vezes a falta de resolutividade do problema, sendo assim acabam optando pela automedicação e quando não é suficiente procuram atendimento nos prontos-socorros.

Déficit em capacitação dos profissionais da unidade de saúde: A falta de reconhecimento das necessidades de saúde do homem faz com que as instituições deixem de promover capacitação da sua equipe, A capacitação profissional atualiza os conceitos de saúde facilitando o manejo adequado dos pacientes identificando suas principais necessidades. (FAUST et al, 2016)

#### 4.2. PRINCIPAIS AGRAVOS A SAÚDE DO HOMEM

Houve no Brasil um aumento no índice de morbidade no público masculino devido à falta de cuidados com a saúde, dentre os agravos mais comuns estão obesidade, aumento de peso, hipertensão e diabetes. Desta formas os homens só procuram atendimento de saúde através dos centros especializados. Embora já tenhamos evoluído bastante em termos de gêneros ainda é predisponente que as atitudes masculinas sejam sempre em oposição às femininas, por exemplo: as mulheres tendem a adotar hábitos de vidas saudáveis e procuram com mais frequência meios de prevenção, enquanto que os homens não costumam se cuidar no dia a dia e procuram atendimentos quando já tem uma patologia

instalada. Embora as mulheres apresentem mais queixa e estão mais presentes nos postos de saúde, no Brasil o maior número de óbito está entre os homens, independentemente da idade. (BERTOLINI E SIMONETTI, 2014)

O fato de o homem ser considerado vulnerável se deve aos números de mortes, uso de entorpecentes, casos de morbidades e redução na expectativa de vida, todos estes fatores levam a crer que os homens é quem são o “sexo frágil”, pois além de sofrerem com todos esses determinantes ainda sofrem com as imposições que a sociedade colocam sobre eles. (MEDRADO; LYRA; AZEVEDO, 2011)

Os homens em geral estão mais expostos aos fatores de riscos, adotando hábitos que influenciam negativamente em sua saúde como: tabagismo, consumo de alimentos e bebidas que fazem mal ao organismo (refrigerante, carnes gordurosa entres outros), uso excessivo de bebidas alcoólicas e outras drogas. (ISER, 2009)

Em 2015 foram registrado no Sistema Único de Saúde cerca de 5,9 milhões de internações de pessoas entre 20 e 59 anos, sendo que 59% desse são do sexo masculino na maioria das vezes por problemas cardiovasculares, causas externas e neoplasias. Em geral os homens entendem que praticar hábitos saudáveis; saudáveis; abandonarem vícios e procurar ajuda profissional; como sendo algo muito complexo e trabalhoso, sendo assim ao analisarmos os fatores de riscos chega-se à conclusão de que essas atitudes que o home adota, acaba sendo responsável pelas inúmeras causas de morte, em consequência da má qualidade de vida. (BRASIL, 2015)

O homem carrega consigo a obrigação de sempre estar acima daquilo que acha reverente ao público masculino, deixando de lado a importância do seu bem estar físico, psíquico e até mesmo social. A consequência disto é que os homens estão adoecendo cada vez mais jovens, notando-se então uma expectativa de vida menor do que a esperada. Isso resulta da falta de comprometimento destes com o autocuidado e com falta de procura de um olhar profissional para consigo mesmo. Ao analisar as causas de mortalidade na população masculina juvenil, compreende-se que as principais causas de morte, além das causas externas (que engloba o alcoolismo e uso de outras substancia), estão às doenças cardiovasculares, tumores e doenças do aparelho circulatório. (FAUST et al, 2016)

#### 4.2.1. Alcoolismo e Tabagismo

O uso excessivo de álcool pode causar danos tanto físicos como mentais e sociais, sendo este mais comum ao gênero masculino. Muitas vezes o alcoolismo chega a ser associado à masculinidade, pois culturalmente o homem ao fazer uso dessas substancia pensam estar de alguma forma demonstrando a sociedade “que já é homem adulto. Segundo MS dentre os anos de 2000 e 2006, das mortes causadas em decorrência do uso abusivo de bebida alcoólica 89,1% eram homens. (BRASIL, 2009)

Geralmente os jovens fazem uso de bebidas para se aderirem a grupos sociais e se demonstrarem aptos a vida adulta e a rebeldia. Muitas vezes são influenciados por familiares e amigos como se o a embriagues fosse um rito que deve ser repetidos por gerações. (MENDOZA, 2004).

“Os homens, quando frustrados diante da sua baixa qualidade de vida ou situação socioeconômica, tendem a serem levados pelo álcool como uma forma de fuga desses problemas, ficando suscetíveis a transtornos mentais e doenças mentais potencializadas”. (SANTOS, 2008)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o alto consumo de álcool é mais prevalente em países de poder aquisitivo médio e chega a ser classificado como a terceira causa de morbidades incapacitantes, e pode causar mais de 60 enfermidades. (MORAIS; ROSA; MORAES, 2012)

O uso excessivo de álcool pode desenvolver sérios distúrbios mentais, No Brasil cerca de 20% dessas internações são representadas pelo sexo masculino. Os homens estão começando a fazer uso de bebidas alcoólicas precocemente e esse fato está em grande parte relacionada com a cultura e pode gerar grandes consequências a saúde pode também afetar a vida social do indivíduo.

O tabagismo caracteriza-se pela dependência a droga nicotina, este pode causar inúmeras morbidades como o câncer; DPOC e doenças cardiovasculares, podendo ainda aumentar o riscos de desenvolver outras doenças como tuberculose. Estima-se que no Brasil haja em média 200 mil óbitos ao ano causados pelo por essa dependência. (BRASIL, 2010)

Dentro do SUS existem programa e medicamento que auxiliam os indivíduos tabagistas a largarem os vícios, porém poucos sabem desses benefícios. Sendo assim embora o Ministério da Saúde alerta sobre os malefícios causados pelo uso das substâncias contidas no tabaco, falta divulgação e até mesmo facilidade em acessar esses serviços que seriam úteis para saúde pública. O tabagismo é responsável por mortes causadas por diversas complicações dentre elas estão: IAM, DPOC, AVE e câncer. (INCA, 2007)

#### **4.2.2. Obesidade e sedentarismo**

A ingestão diária de alimentos altamente calóricos e a escassez de atividade física estão trazendo a população o sobrepeso e, contudo sérios problemas de saúde.

A principal característica da obesidade é o acúmulo de gordura, que pode causar disfunção metabólica, dificuldades respiratórias e locomotoras, além de se tratar de um fator de risco para diversos tipos de doenças. (WANDERLEY; FERREIRA, 2000)

Estudos mostram que de um modo geral o homem se expõe frequentemente a risco que podem ser facilmente evitados o número de homens sedentários continuam crescendo chegando a atingir cerca de 60% da população masculina sendo que a falta de atividade física está entre os principais motivos.

Sabendo que o sedentarismo e obesidade são fatores que implicam no estado de saúde do homem, é necessário buscar medidas de enfrentamento destes através de políticas de prevenção e promoção em saúde. Por mais que nos dias atuais há inúmeras campanhas de saúde que advertem que hábitos saudáveis trazem qualidade de vida, ainda é preciso ampliar o acesso da população a esses meios de eliminar os sedentários e ainda ampliar os programas de educação em saúde. (BRASIL, 2011)

### **4.2.3. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)**

A hipertensão é uma patologia não transmissível, multifatorial associadas a alterações funcionais, estruturais e metabólicas. Além de ser um problema de saúde a hipertensão é um grande fator de riscos para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. (SILVA et al, 2016)

Muitas vezes os indivíduos desconhecem a patologia e conseqüentemente não vão à busca do tratamento adequado, e conforme o aumentar da idade os problemas relacionados à HAS vão surgindo e se agravando.

A hipertensão arterial é um problema crônico, com alta prevalência nos homens e que apresenta aumento em faixas etárias maiores, principalmente acima de 40 anos (MOURA, 2013)

A Hipertensão Arterial pode estar relacionada com aspectos genéticos mais em sua grande maioria tem a ver com os hábitos do homem, como por exemplo, o consumo excessivo de sódio e alimentos gordurosos, sedentarismo e sobrepeso.

### **4.2.4. Neoplasias e tumores**

O câncer é uma das patologias responsável pelo maior número de óbitos no Brasil sendo esta morbidade mais comum ao homem. E ao fato de o indivíduo não manter os exames preventivos em dia faz com que a doença seja descoberta já em fase avançada, sendo as chances de curas menores. O número de mortes por essa causa foi de 54,3 por 100 mil habitantes no Brasil, sendo mais frequente em indivíduos com mais de 40 anos de idade, e ainda mais concentrada entre os 50 e 59 anos. (MOURA, 2012)

Estima-se que 18% da carga de câncer são devidos a exposição a fatores de risco, como: tabagismo, dieta inadequada, prática insuficiente de atividade física, consumos abusivos de bebidas alcoólicas além de infecções como hepatites, Papiloma Vírus Humano (WHO, 2011 apud BRASIL, 2012)

Quando falamos em morte por neoplasia o câncer de próstata ocupa uma colocação relevante comparada a outras patologias. As chances de se alcançar bons resultados com o tratamento aumenta quando a morbidade é descoberta ainda na fase inicial, contudo as chances de desenvolver a doença e o índice de mortalidade aumentam gradativamente após os 50 anos de idade e está associada a vários fatores como genética, hábitos de vida, tabagismo alcoolismo entre outros.

Os meios de diagnósticos do câncer de próstata é o toque retal e o PSA (Antígenos Prostático Especifico), um exame feito através de coleta de sangue, todavia o toque é fundamental pra identificar o estágio do tumor e o meio de tratamento. (BRASIL, 2002)

O câncer de próstata quando descoberto e tratado ainda em fase inicial, gera menos custo do que quando tratado já em fase avançada, porém a grande dificuldade encontrada é a falta de informação do público em questão tanto nos sinais e sintomas quanto no acesso aos exames. (BRASIL, 2002)

Embora seja difícil ao homem perceber a necessidade da realização dos exames preventivos de câncer de próstata, é importante que o enfermeiro: sensibilize os indivíduos sobre a importância de se adotarem hábitos saudáveis como alimentação rica em fibras, frutas e com menos gordura animal, e também atividades físicas. Indique o rastreamento de câncer aos homens entre 50 e 70 anos de idade e aos que possui predisponência genética para a doença.

#### **4.2.5. Infarto Agudo do Miocárdio**

O infarto agudo do miocárdio (IAM) se dá pela necrose isquêmica de uma porção do músculo cardíaco causada por oclusão aguda das coronárias epicárdicas e estão relacionados à idade, sexo, genética, hábitos saudáveis e outras patologias como Hipertensão, tabagismo, dislipidemia, obesidade, sedentarismo, e diabetes mellitus. Segundo dados do DATASUS houve cerca de 49.511 homens morreram em 2012 por IAM. (BRASIL, 2013)

O IAM está dentro das doenças cardiovasculares que representam grande problema de saúde, pois o número de óbitos causados por estas vem aumentando o

decorrer dos anos. Estudos mostram que os indivíduos do sexo masculino estão mais propensos a sofrer um IAM, sendo que estes quando se encontram na faixa etária inferior aos 50 anos tem três mais chances de ter um infarto quando comparado com as mulheres. (Souza et al, 2014)

#### **4.2.6. IST'S/HIV**

Segundo Arraes et al5 (2013) embora o conhecimento dos jovens acerca das Infecções sexualmente transmissíveis (IST'S) vem se tornando mais abrangentes com o passar dos anos, o índice de prevalência destas morbidades também vêm aumentando.

A AIDS ainda vem sendo uma grande problemática para as unidades de saúde, segundo a UNAIDS (2007) embora os números apresenta que a maioria dos casos de HIV estão entre o público masculino os resultados podem estar ligados ao fato de que os homens não buscam as unidades com frequência para a realização dos testes rápidos.

Mesmo que grande parte das infecções transmitidas sexualmente tenha tratamento, essas ainda são um grande problema de saúde pública não somente no Brasil, mas em todo mundo. O ministério da saúde reconhece que os programas de descoberta e tratamento das IST's, isto incluir tanto o indivíduo como seu parceiro sexual, ainda são escassos. (BRASIL, 2006 Apud SILVA; SANCHO, 2013)

Gomes; Nascimento; Araújo (2007apud SILVA; SANCHO, 2013) afirma que mesmo que haja dentro do SUS a proposta de integralidade, o homem tem desvantagem em relação as mulheres quando tratamos desta temática, partindo do ponto de que as mulheres (ao menos as que já são mães) tem acesso aos testes rápidos em meio a outros atendimentos já para os homens não são ofertado em nenhum momento da sua vida.

Além das diversas infecções que os homens põem adquire quando têm relação sexual desprotegida há também outros fatores pelos quais esses devem estar bem informados em relação à saúde sexual, tais como: A população masculina tem prevalência maior de AIDS do que a população feminina; Cerca de 65% dos

casos de AIDS identificados no período de 1980 até junho de 2015 eram do sexo masculino sendo que a maioria destes tinha entre 25 e 39 anos de idade; (DELZIOVO et al<sup>3</sup>, 2016)

#### **4.2.7. Tuberculose pulmonar**

A Tuberculose pulmonar é uma patologia infectocontagiosa causada pelo *M. tuberculosis* e é transmitida através de tosse; espirros e até mesmo através da fala. Esta doença afeta as pessoas por séculos, porém o índice de morte causada por ela ainda é grande, pois a população não dá à devida importância a sua gravidade e nem toma as devidas precauções em relação aos métodos preventivos. (FREITAS et al<sup>3</sup>, 2016)

Segundo a WOH (World Health Organization) a tuberculose, em 2002, foi responsável por cerca de 2,8% das causas de morte, com tendência a aumentar em populações mais pobres e menos favorecidas, diz ainda que a doença prevalece mais sobre os homens do que nas mulheres. (BELO et al<sup>5</sup>, 2010)

Uma pesquisa realizada pelo MS mostrou que a incidência de casos de tuberculose no sexo masculino foi de 47.609 casos entre os anos de 2012 e 2013, sendo que entre o sexo feminino houve um total de 23.610, nesse mesmo período. (BRASIL, 2014)

Freitas et al<sup>3</sup> (2016) afirma que devido o homem ter menos cuidados com a saúde e estar mais exposto aos fatores riscos, a TB está mais presente dentre este gênero. Muitas vezes os indivíduos não procuram pelo profissional de saúde a fim de ter um diagnóstico sendo assim deixa de ter acesso ao tratamento correto.

#### **4.2.8. Causas externas**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) morbidade e mortalidade por causas externas são definidas danos propositais como assassinatos e violências e não propositais como: acidente de transito, acidentes de trabalho entre outros. (MARQUES; D'ORSI; XAVIER, 2016).

A Mortalidade por causas externas está entre os problemas de saúde, no Brasil desde a década de 70 o número de violência e acidentes crescem gradativamente, o que acaba implicando na expectativa de vida dos brasileiros. Uma pesquisa realizada Pela Secretaria de saúde do Estado de São Paulo indica que as causas externas chegaram a ser a primeira causa de morte no Brasil. (BRASIL, 2012)

Dentre as causas externas que chamam mais atenção é a morte por agressão e logo em seguida vêm os acidentes automobilísticos, ambos acometem principalmente jovens entre 15 e 29 anos de idade. (BRASIL, 2006)

Obtendo dados os dados encontrados no DATASUS, percebemos que o maior número de internações por causas externas como: quedas, acidentes de transportes, intoxicações e lesões autoprovocas, são dentre a população masculina em idade produtiva, e o índice de mortalidade por essa causa, chega a 46% em algumas regiões do Brasil, principalmente entre indivíduos negros. (NEVES et al<sup>3</sup>, 2012)

Quando falamos em educação em saúde relacionada a causas externa, nota-se que está cada vez mais escassa as campanhas de conscientizações e cuidados a serem adotados. Conseqüentemente o número de casos só tem a aumentar gerando além de gastos, inúmeras mortes entre os jovens.

Ripsa (2007 apud GOMES, 2011) demonstra a necessidade de políticas voltada a prevenção de agravos a saúde, porem a população que mais necessitam de atenção voltada a essa temática são: o homem; jovem; negro e pobre, pois quando apresentamos números de óbitos por causas externas estes se apresentam em maior número.

Os homens entre 25 e 59 anos corresponde a grande a maioria dos trabalhadores contribuintes, assumindo então uma importante posição política e social. Embora esse perfil tenha sua relevância para o país, ao observarmos os padrões saúde/doença conseguimos identificar um grande descaso para com este público, pois os índices de morbimortalidades continuam prevalecendo ao gênero masculino, deixando a ideia de que os poderes públicos são se importam com aqueles que contribuem para com a economia do país. (ESPINDOLA, 2010)

Mesmo que os conceitos culturais da nossa população estejam sofrendo transformações, o homem continua tendo o trabalho como algo que o dignifica, o torna provedor de sua família e ainda faz que ele seja visto com bons olhos perante a sociedade.

Mas de acordo com Marziale (2010) embora o trabalho melhore as condições financeiras e sociais do homem, o mesmo pode trazer a ele muitos problemas de saúde ou até mesmo a morte quando não executado em condições inadequadas e gerando mal estar psíquico e/ou físico ao trabalhador.

Ainda nos dias atuais o número de acidentes causados nos ambientes de trabalho são alarmante, podendo levar o indivíduo a invalidez ou até mesmo a morte. Embora este tipo de acidente seja considerado uma causa externa, é importante tratá-lo individualmente, pois mesmo com tantas normas de regulamentação ainda existem ambientes em condições precárias e empregados que não seguem as regras de segurança, por esse motivo os profissionais de saúde devem sempre elaborar campanhas de conscientização e prevenção de acidentes de trabalhos. (PINHEIRO, 2012)

#### 4.3. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA

O Sistema Único de Saúde instituído pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 dispõe que a saúde é um direito essencial de todos os cidadãos brasileiros e é dever do estado de exercer os mesmos. Esta lei tem como algumas atribuições: Equidade: que é garantir o atendimento em saúde a todos, porém tratar cada um de acordo com suas necessidades, priorizando sempre os que necessitam de mais atenção, Universalidade: garante o direito a saúde a todo cidadão brasileiro independentemente de sua classe social ou característica pessoal, Integralidade: traz a importância da assistência integral em saúde, com ações voltadas à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os princípios doutrinários do SUS foram fomentados com o intuito de elevar ações e serviços com a fim de substituir o ambiente médico-hospitalar por um modelo de atenção direcionado a vigilância a saúde com foco em promoção e prevenção em saúde. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1990)

Sendo assim compreende-se que a lei determina que o SUS tem como prioridade elaborar ações que promova saúde e previna agravos, partindo desse ponto ressaltamos então que a inserção do homem na atenção primária de saúde é importante pois está entre os princípios do sistema único de saúde.

O SUS vem sofrendo diversas transformações desde sua criação, um dos avanços significativos é o aumento do número de equipes de saúde da família que vem crescendo de acordo com a população. Foi a partir da municipalização do SUS, após a nova Constituição, que os programas de saúde voltados para a Atenção Básica trouxeram o aumento da acessibilidade ao Sistema e fomentou ações que objetivam o bem estar do indivíduo. A atenção Básica é o primeiro contato que o indivíduo tem com o sistema de saúde, porém para que o processo de cuidado dentro das unidades adquira o resultado desejado é preciso que a unidade seja de fácil acesso ao usuário, dê continuidade ao cuidado, procure atender as necessidades da clientela e coordene os cuidados dentro dos meios disponíveis no SUS. (BRASIL, 2010)

O ano de 1994 foi definido pela organização das nações unidas (ONU) como o ano internacional da família, desde então nota-se a importância de trabalhar ações de saúde dentro do ambiente familiar, O Programa de saúde da Família (PSF) tem como finalidade levar até aos indivíduos em seu contexto familiar os processos de promoção e reabilitação da saúde de acordo com a realidade vivenciada. (CIANCIARULLO, 2002)

Quando se trata de estratégias e programas de práticas de saúde não devemos adotar apenas um modelo assistencial direcionado apenas a um certo grupo, mas procurar entender que o estilo de vida de homens e mulheres varia de acordo com as transformações econômicas, políticas, sociais e culturais, para tanto devemos estar sempre atentos para como elaboraremos as ações de mobilização em saúde. (BRASIL, 2010)

Contudo entende-se que uma vez a Atenção básica seja prioridade na organização do sistema de saúde, ela é capaz de solucionar grande parte das demandas, sendo uma equipe assistencial que supere uma ação curativa.

### 4.3.2. Políticas de saúde voltadas para o homem

Após muitos estudos realizados chegou-se à conclusão que o acesso a saúde contribui para a qualidade de vida das pessoas, logo os fatores sociais também influenciam diretamente num perfil elevado de saúde. Segundo Schwarz et al (2012 apud TORRES; CALDEIRA; SOUSA, 2016) após avaliar uma série de estudos nota-se que os homens morrem mais cedo que as mulheres e as condições socioculturais e o modelo de masculinidade hegemônica são um dos principais responsáveis pelo alto índice de mortalidade do público em questão.

Políticas públicas de saúde são formuladas de acordo com as necessidades do usuário, dentre os requisitos analisados para a formulação da política está a faixa etária e gênero, e a importância de sua implantação para a sociedade.

Para fazer com que o acesso do homem à saúde seja ampliado criou-se então uma política específica para a saúde dos homens. Um dos objetivos dessa iniciativa era aumentar em até 570% do valor repassado para os centros de saúde para que a assistência atendesse as demandas e suprisse as necessidades em saúde. A iniciativa tem como foco abranger os homens entre 20 e 59 anos de idade, que correspondem a cerca de 2,5 milhões da população brasileira, sendo que a intenção principal dessa política é criar mecanismo atraindo o público fazendo que eles procurem por atendimento pelo menos uma vez ao ano nos centros das UBS. (BRASIL, 2008)

Para que o SUS proporcione o atendimento adequado e que abranja as necessidades do indivíduo dentro do seu contexto socioeconômico, a oferta de atendimento deve priorizar a grupos cujas situações de vida e saúde sejam mais precárias e vulneráveis, apresentando então risco aquisição de doenças e até morte por determinados problemas.

Política nacional de atenção integral a saúde do homem (PNAISH) tem como objetivo reconhecer os fatores e as vulnerabilidades que envolvem o homem como indivíduo na sociedade e evidenciar as principais necessidades deles no quesito saúde, destacando ainda que o público em questão tivesse como hábito de tentar vivenciar um modelo de vida saudável, muitos agravos poderiam ser evitados. Desta forma os desafios impostos por esta política são: ampliar o acesso aos serviços de

atenção básica em saúde, proporcionando atendimento de forma integralizada. Considerando que para a efetivação deste programa é preciso compreender as fragilidades e as potencialidades do contexto masculino, a fim de proporcionar ambientes favoráveis. (BRASIL, 2009)

A PNAISH foi criada pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009, suas diretrizes são estruturas conforme os princípios do SUS, porém ressalta a existência de grupos populacionais classificados como mais vulneráveis que outros. A criação dessa política se deu através dos grandes números epidemiológicos observados ao longo dos anos, percebendo também a grande exposição a risco de morte precoce. O ministério da saúde compreende que para alcançar resultados significativos na melhora da qualidade de vida e longevidade, há a necessidade de elaborar estratégia de cuidados para homens de 20 a 59. Não se trata de reduzir os cuidados aos demais grupos populacionais, Mas sim conscientizar a população masculina a importância do autocuidado e as instituições sobre promover atividades que fortaleça o enfrentamento de agravos. (CHAKORA, 2014)

Para facilitar a compreensão dos cuidados com a saúde do homem, porém sem tornar o atendimento fragmentado a PNAISH tomou por base cinco eixos principais, que são os cinco principais elementos da Política. (BRASIL, 2009)

#### Principais elemento da Política Nacional da Atenção Integral a Saúde do Homem

1-Acesso e acolhimento: o principal objetivo é fazer com que as unidades reconheçam as necessidades de saúde do homem tornando assim o ambiente e os profissionais adequados as suas especificidades e fortalecendo a ideia de que as UBS são também espaços masculinos. Esse processo inclui: implementar ações que estimule o homem a cuidar si próprio mostrando a ele os diversos benefícios, adequar os horários de atendimentos de acordo com a maior demanda, criar campanhas englobando os índices epidemiológicos mais evidentes na região.

2-Paternidade e cuidado: Objetiva incentivar tanto os usuários quanto a equipe do quão importante é a presença do pai em toda fase da gestação bem como nos cuidados com a criança após o seu nascimento. Isso pode ajudar a quebrar paradigmas que a sociedade construiu ao longo dos anos sobre os conceitos de

masculinidade, e fazer assim com que os homens sintam vontade de estar presente com seus filhos nos cuidados de saúde

3-Prevenção de violência e acidentes: Visto que o número de casos de violência e acidentes são mais evidente dentre o sexo masculino, o objetivo é fazer com que a sociedade reflita sobre atos violentos e imprudentes que possam colocar tanto sua vida como a de outras em risco. Bem como conscientizados sobre os riscos cometidos pelo uso excessivo de álcool e uso de drogas ilícitas. Sendo assim essas atividades deveriam envolver multiprofissionalismo para que os problemas identificados possam ser cessados.

4-Saúde sexual e reprodutiva: Objetiva aproximar o homem dessa temática fazendo com que o mesmo corra atrás dos seus direitos. Segundo a organização mundial da saúde, saúde sexual é um estado de bem estar físico, mental e social relacionado a sexualidade. Sendo assim cabe as unidades incluir os homens em atividades que abordam a saúde sexual reprodutiva, Abordando assuntos que falam sobre disfunções sexuais, neoplasias relacionadas aos órgãos em questão bem como doenças sexualmente transmissíveis.

5-Principais agravos/condições crônicas: consiste em trabalhar ações que previnam problemas de saúde que possa se tornar grave ou até mesmo incuráveis. Sendo que o objetivo é buscar fatores de risco e trabalhar formas de prevenção e reabilitação da saúde.

**Fonte:** PNAISH, BRASIL. 2009

#### 4.4. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM

Quando se trata da saúde do homem o enfermeiro tem por prioridade ações de educação e prevenção em saúde, desde que essas respeitem as particularidades de cada grupo. Dessa forma é preciso que os profissionais se atentem para as necessidades e características pessoais dos indivíduos, tendo em mente que os principais empecilhos para adesão dos homens à unidade são: o machismo,

preconceito, falta de tempo, crenças, valores culturais ou até mesmo falta de conhecimento em relação ao assunto abordado.

Historicamente o gerenciamento e os cuidados de enfermagem são tidos como atividades da profissão que são praticadas separadamente, porém para que o modelo de cuidado seja reformulado e ações de promoção e recuperação em saúde sejam promovidas é preciso que as duas funções sejam exercidas em união pelo enfermeiro.

Segundo Gomes (2003 apud GOMES, 2011) os homens não procuram as UBS pelo fato de que nelas não há programas elaborados para este grupo, por tanto o enfermeiro sendo um dos responsáveis pelos cuidados em saúde tem como função incluir a saúde dos homens nos planos e metas traçados pela unidade, Pois de acordo com a resolução nº 0509 do conselho de enfermagem, uma das finalidades dos serviços de enfermagem é realizar prestar cuidados de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade, independentemente de ser no hospital, UBS ou qualquer outro meio de promoção e prevenção em saúde. (COFEN, 2016)

Figueiredo (2005 apud ALVARENGA et al, 2013) afirma que para a Estratégia na Saúde da Família envolver o homem nas atividades diárias da unidade não é tarefa fácil, pois não trata apenas de trazer o indivíduo uma vez ou outra para uma consulta mas sim entender as necessidades deles no contexto em que vivem e criar um vínculo com a instituição.

Siqueira et al (2014 apud BEZERRA; JUNIOR, 2014) apoia a ideia de que a ESF possui grande potencial para se adequar as necessidades de saúde do público varonil, e tentar sanar os indicadores resultantes da diminuída procura por atendimento, o que falta são os investimento necessários e força de vontade da equipe.

#### **4.4.1. O enfermeiro frente às mudanças necessárias na Atenção Primária**

O profissional de enfermagem é imprescindível no processo de promoção em saúde, visto que este profissional usa da educação em saúde como ferramenta de adesão dos indivíduos a unidade. Mas antes de elaborar estratégias para alcança o

público masculino, e importante lançar um olhar diferente para tal a fim de entendê-los para depois inserir os meios de intervenção.

Realizar cuidados em saúde através de meios de promoção significa assumir a responsabilidade para com os indivíduos, pois o profissional estará não apenas identificando os agravos, mas sim quebrando tabus que impedem a comunidade de viver saudavelmente. (CAPONI, 2003, p 294 apud ESPINDOLA, 2010)

Embora tenham ocorrido diversas melhoras no atendimento, com novos conceitos e modelos de atenção, a população masculina ainda não foi aderida por completo dentro das estratégias em saúde, sendo que as poucas ações voltadas a esse público não são suficientes para atender suas necessidades integrais. (FERRAZ; KRAICZYK, 2010).

Backs et al (2012 apud COSTA, 2014) afirma a ideia de que a enfermagem é constituída de conhecimentos de diversas áreas, podendo ser definida como ciência do cuidado integral pois baseia-se em intervenções na assistência e cuidados. Através deste ponto de vista nota-se que a enfermagem é uma profissão que pode ser inserida a qualquer meio de atuação independentemente do setor. Essa prerrogativa se confirma, no art. 8º parágrafo II-a decreto 94.406 (COFEN, 1987), que permite ao enfermeiro como integrante da equipe participar tanto no planejamento quanto na execução e monitoramento das ações.

As UBS brasileiras trabalham com programas de promoção em saúde aos grupos considerados vulneráveis sendo estes mulheres, crianças e idosos, e dificilmente se vê algo, a não ser a campanha do novembro azul, que atraem a atenção da população masculina, sendo que há grande grau de importância que seja realizado dentro das unidades atividades que de ênfase ao autocuidado.

Os homens em sua maioria demonstram dificuldades em estabelecer em seu cotidiano atividades de cuidados com a saúde e realização de exames de prevenção, pois não as consideram práticas comuns ao gênero. Sendo assim a educação em saúde voltada exclusivamente a esse público deve ser considerada uma ferramenta importante para que os seres viris aprender as reais necessidades do seu corpo e como viver de forma saudável. (CAVALCANTE et al<sup>5</sup> 2014 apud COUTO et al<sup>5</sup>, 2010)

Mendes (2011 apud BARBIANI; DALLA NORA; SCHAEFER, 2016) afirma que a população está em constante transformação, porém a cada dia, mais expostas a diversos tipos de patologia, portanto se o sistema primário de saúde continuar fragmentado e agindo apenas sob situações momentâneas, logo essas instituições não irá atender as necessidades básica da sociedade.

Cavalcante et al<sup>5</sup> (2014) acredita que um dos pontos negativos que impedem as unidades que conseguirem prestar um atendimento de qualidade e abranger maior número de homens, pode estar ligado ao fato da falta de capacitação e a baixa quantidade de profissional. Por tanto se houvesse maior investimento nesses dois itens, a adesão dos homens ao serviço conseqüentemente melhoraria.

#### **4.4.2. Estratégia para inserção do homem na UBS**

O Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi instituído em 2006, porem recentemente sofreu uma atualização com intuito de fomentar novos programas, ampliando a cobertura de serviços, de território e público. Vale ressaltar que esse programa trabalha em conjunto com as diretrizes do sistema único de saúde devem ser lembrados sempre quando tratamos da saúde de alguma classe que seja menos favorecida. (BARBIANI; DALLA NORA; SCHAEFER, 2016)

Schwarz (2012 apud TORRES; CALDEIRA; SOUZA, 2016) aponta que os velhos costumes da nossa sociedade ainda que não esteja tão visível ainda deixa como consequência o recuo dos homens na procura por atendimento.

A PNAISH atua conjunto com a Política Nacional de Atenção Básica, com o objetivo de promover a saúde do homem abrangendo suas principais necessidades de forma singular e no seu contexto sociocultural, através da humanização e de acordo com a realidade de cada grupo, sempre com intuito de que a imagem retrógrada da sociedade para com o homem.

Sendo assim para incluir o público masculino à atenção primária é necessário que o enfermeiro junto a sua equipe se mobilizem para elaborar estratégias que sejam eficazes e ao mesmo tempo atendam às necessidades dos indivíduos.

Dados apresentados pelo Ministério da Saúde apontam que os homens estão mais expostos aos riscos externos como tabagismo, etilismo dentre outros, sendo assim os centros de atenção primária necessita de ações voltadas para a conscientização bem como de alerta a esse público.

Figueiredo (2005 apud ALVARENGA et al, 2013) aponta também que um dos maiores desafios enfrentados pela ESF é fazer com que os homens adotem hábitos de vida saudáveis, frente a essa temática vê-se a necessidade da implantação de métodos interdisciplinares fim de incentivar o público a praticar o autocuidado.

Considerando o fato de que o enfermeiro é o profissional que interage por mais tempo com o cliente, dentro das UBS, ele acaba se tornando essencial na educação em saúde, tendo mais liberdade de explicar aos homens meios de se obter qualidade de vida e bem estar. (BRANCO 2005 apud BEZERRA; JUNIOR,2014)

A participação do enfermeiro dentro das UBS, tanto na elaboração quanto na execução de atividades preventivas e educativas, é assegurada dentro dos marcos programáticos e legais do SUS, pois são indispensáveis no ato de levar saúde para a comunidade. (BRASIL, 2012 apud BARBIANI; DALLA NORA; SCHAEFER, 2016)”

Portanto, no intuito de reformular um novo atendimento em saúde com base na promoção, prevenção e recuperação da saúde, o MS tomando por base a PNAISH, juntamente com a PNAB e ESF, a fim de fomentar o sistema com ênfase na humanização e equidade nas pratica de saúde. (BRASIL,2009; BRASIL,2011 apud PEREIRA; NERY, 2014)

Xavier (2015) sugere as unidades de saúde implantar, datas especialmente para cuidados em saúde para o homem, para que dessa formas estes criem uma rotina em saúde e pouco a pouco fossem tornando um habito. Bem como criar programas de educação continuada para a equipe com intuito de prepará-los para atender a demanda de saúde do público masculino.

Para destacarmos os cuidados de saúde voltados a saúde dos homens e preciso traçar alguns objetivos tais como: ordenar a saúde do homem de acordo com as diretrizes do SUS e implantá-la em todas as unidades básicas de saúde; facilitar os meios de acesso do homem com o atendimento em saúde bem como os meios de tratamentos de agravos e investir na qualificação dos

profissionais da atenção primária para que estes estejam apto a atender o público em questão. (BRASIL, 2008 apud CASTRO, 2012)

Backes et al (2012 apud COSTA, 2014) diz ainda que, o enfermeiro é um profissional fundamental no sistema de saúde, se destacando dentre outros profissionais por desenvolver ações que interage e integra o cuidado, fazendo com que suas ações repercutam cada vez mais na educação na saúde, no que se refere aos planos traçados para a comunidade e suas famílias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população masculina brasileira está adoecendo e morrendo antes do previsto, o que é resultado de doenças e agravos acometidos por de precaução por parte, tanto dos indivíduos, quanto dos profissionais de saúde. Essa prerrogativa não trata de vitimar o homem perante a sociedade nem tampouco colocá-lo como mais importantes que os demais públicos (mulheres, crianças e idosos), mas sim fazer jus ao princípio de equidade estabelecido pela Constituição federal.

Na pratica ainda há vários fatores que afasta o ser masculino do cuidado com a saúde, e esses fatores podem ser contornados com ações integrais que chamem a atenção da sociedade para prevenção e promoção em saúde, bem como os benefícios que estas trazem.

Embora tenha sido criada uma política voltada exclusivamente para cuidados à saúde do público masculino, a carência em saúde deles não está nem perto de serem sanadas, pois além do fato de a política não ser de conhecimento da população (ou grande parte dela) as intervenções impostas nelas não estão sendo colocadas em prática.

Para tanto a enfermagem é uma profissão apta a assumir seu papel em diversas áreas da saúde, pois possui embasamento científico e é capaz de entender as necessidades dos indivíduos dentro de sua particularidade. Sendo assim esse representa uma figura de suma importância para com a promoção de saúde homem, desde que elabore planos de intervenção dentro do âmbito de saúde básica para abranger as principais carências de saúde e bem estar deste publica que está a cada dia mais vulnerável.

O enfermeiro através de seu embasamento científico é capaz, junto a sua equipe, de enxergar as necessidades da população masculina e implementar ações resolutiva, pois este é capaz de trabalhar com a promoção e a saúde reconhecendo as necessidades dos indivíduos a sua volta. Além de levar conhecimento a população há também a necessidade de trabalhar a temática junto a equipe da Unidade Básica, pois além cuidados de enfermagem o enfermeiro também exerce o gerenciamento.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Willyane Andrade; SILVA, Simone Santos e; SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva; ROCHA, Silvana Santiago da. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. **Rev. Brasileira Enfermagem**, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 929-35. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a07v65n6.pdf>>. Acessado em 10 setembro de 2018.

ALVES, Railda Fernandes; SILVA, Renata Pimentel; ERNESTO, Monalisa Vasconcelos; LIMA, Ana Gabriela Barros; SOUZA, Fabiana Maria. **Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate**. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB. Psicologia: Teoria e Prática – 2011, 13(3):152-166. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v13n3/v13n3a12.pdf>> Acessado em 20 de junho de 2019.

ARRAES, Camila de Oliveira; PALOS, Marinésia Aparecida Prado; BARBOSA, Maria Alves; TELES, Sheila Araujo; SOUZA, Márcia Maria de; MATOS, Marcos André de. Masculinidade. Vulnerabilidade e prevenção relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis/HIV/Aids entre adolescentes do sexo masculino: representações sociais em assentamento da reforma agrária. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Forthcoming 2013. DISPONIVEL EM: < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt\\_0104-1169-rlae-0104-1169-3059-2363.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt_0104-1169-rlae-0104-1169-3059-2363.pdf)> Acessado em 10 de agosto de 2019.

BARATA, Rita Barradas. **Relações de gênero e saúde: desigualdade ou discriminação?** In: Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Disponível em:< <http://books.scielo.org/id/48z26/pdf/barata-9788575413913-06.pdf> > acessado em: 09 de março de 2010

BARBIANI, Rosângela; DALLA NORA, Carlise Rigon; SCHAEFER, Rafaela. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016;24:e2721. Acessado em: disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02721.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf)> Acessado em 21 de agosto de 2019.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina. **Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST.** - Florianópolis. Santa Catarina SEA/DGAO, 2006. 24 p.: il. Disponível em:<[http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/manuais\\_cartilhas/Cartilha de DST.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/publicacoes/manuais_cartilhas/Cartilha_de_DST.pdf)> Acessado em 10 de agosto de 2019.

BARBOSA, Camila Jussara lima. Saúde do homem na atenção primária: mudanças Necessárias no modelo de atenção. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol.6 n.3, jul/dez 2014, Alagoinhas – BA. Disponível em<<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iPaRkK-6e9QJ:https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/download/277/226+&cd=9&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acessado em 20 de agosto de 2019.

BERTOLINI, Daniele Natália Pacharone; SIMONETTI, Janete Pessuto. **O gênero masculino e os cuidados de saúde:** a experiência de homens de um centro de saúde. **Esc Anna Nery** 2014. Pg. 722- 727. Botucatu – SP. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0722.pdf>> acessado em: 23 de abril de 2019.

BEZERRA, Elizabeth Aline Ferreira; JÚNIOR, José Jailson de Almeida. **O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de macaíba/RN.** S A N A R E, Sobral, V.13, n.2, p.18-23, jun./dez. – 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/568>> Acessado em 20 de agosto de 2019.

BOEL, Julia Estela Wilrich; RIBEIRO, Renata Mafra; SILVA, Denise Maria Guerreiro da. **Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético.** Florianópolis – SC. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2014 abr/jun;16(2):386-93. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i2.20460>> Acessado em 20 de maio de 2019.

BRASIL. Presidência da república. Casa civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre condições para promoção proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondente da outras providencias. Disponível em:<[HTTP://goo.gl/uPmLMd](http://goo.gl/uPmLMd)> Acessado em 20 de agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso**. 24p. (Manuais técnicos, 30). Bibliografia ISBN 85-7318-086-2 Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf)> Acessado em 15 de julho de 2019.

Brasil. Instituto Nacional Do Câncer. **Tabagismo um grave problema de saúde pública**. Rio de Janeiro – RJ. 1ª edição – 2007. P. 26. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t Tabagismo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf). Acessado em 29 de abril de 2019.

BRASIL, Ministério de Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, DF; 2008. Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/sas/ PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf)> acessado em: 10 de março de 2019

BRASIL. Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. **Política nacional de atenção Integral à saúde do homem (princípios e diretrizes)**. Brasília - DF, 2008. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica nacional atencao saude homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf)> > Acessado em 20 de agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de atenção integral a saúde do homem**. Plano de ação nacional. 2009. Brasília – DF. Disponível em:<  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_saude\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf)>  
Acessado em 10 de março de 2019.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)>  
Acessado em 20 de maio de 2019.

BRASIL, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Saúde do homem no SUS**. Boletim do Instituto de Saúde – **BIS**. Publicação quadrimestral do Instituto de Saúde, 2000 exemplares Portal de Revistas da SES-SP Volume 14 – Nº 1 – Agosto de 2012. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br> Acessado em 10 de agosto de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Panorama da tuberculose no Brasil: indicadores epidemiológicos e operacionais**. Brasília – DF. 2014. 92 p. : il. Disponível em: <[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)>. Acessado em 20 de agosto de 2019.

BRASIL, Secretaria municipal de saúde de São Paulo. **política municipal de saúde do homem**. São Paulo- SP, 2017, 26p. Disponível em:<  
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/SausedohomemFinal.pdf>>  
acessado em:18 de março de 2019.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dados\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dados_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf)

BRASIL, Ministério da Saúde. **Câncer de próstata: vamos falar sobre isso?** Instituto Nacional de Câncer Jose de Alencar. Rio de Janeiro-**INCA**. 2017. 12p. : [s.l.: s.n.] Disponível em: <<http://controledecancer.bvs.br/>> Acessado em 30 de abril de 2019.

BRITO, Ana Karla de Oliveira Loiola; SILVA, Edilene marques; FEITOSA, Naura Lúcia da Silva; ALMEIDA, Alessandra Francisca Veras de; PESSOA, Rosalba Maria costa. **motivos da ausência do homem às consultas na atenção básica: uma revisão integrativa.** Maranhão- MA, 2016. 5 p. Disponível em:<<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/73/47>> acessado em: 12 de março de 2019

CARDOSO, *Vanessa Erika Pereira Silva*; JUNIOR, *Aristides José da Silva*; BONATTI, *Angélica Fátima*; SANTOS, *Gefferson Wandelles Soares dos*; RIBEIR, *Thomaz Ademar Nascimento*. A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Rev Fund Care Online**. 2018 jul./set.; 10(3):856-862. DISPONIVEL EM: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.856-862> Acessado em 15 de agosto de 2019.

CASTRO, Caroline Oliveira de. **Ação do enfermeiro no atendimento a necessidades de saúde do homem na estratégia saúde da família.** Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. 56f. Disponível em:<<http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2012/dissertacao-caroline-oliveira-castro>> Acessado em 19 de agosto de 2019.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas; FERREIRA, Jocelly de Araújo; HENRIQUES, Amanda Haissa Barros; MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; TRIGUEIRO, Janaína Von Sohsten; TORQUATO, Isolda Maria Barros. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** 18(4) Cuité – PB. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>> Acessado em 20 de julho de 2019.

CIANCIARULLO, Tamar Iwanw. GUALDA, Dulce Maria Rosa; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm, SILVA, Gilberto Tadeu Reis da. **Saúde na família e na comunidade**. São Paulo - SP: 2002 editora Robe editorial. Disponível em. Biblioteca Julio Bordignon – FAEMA/RO

COELHO, Elza Berger Salema et al. **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**: 1. Saúde do homem. Prevenção de doenças. Cuidados de saúde. Universidade Federal de Santa Catarina — Florianópolis 2016. 66 p. Disponível em:< [www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br) > acessado em: 10 de março de 2010.

COSTA, Silvana dias Clarindo da. **Saúde do homem atuação do enfermeiro**. Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, VITÓRIA. 2014.73f. Disponível em:< [http://www.ucv.edu.br/fotos/files/TCC\\_2014-2\\_Silvana.pdf](http://www.ucv.edu.br/fotos/files/TCC_2014-2_Silvana.pdf)> Acessado em 30 de julho de 2019.

CHAKORA, Eduardo Schwarz. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, Brasília, DF 2014. Pag 559. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0559.pdf>> acessado em: 11 de março de 2010

DELZIOVA, Carmem Regina; OLIVEIRA, Caroline Schweitzer de; D'ORSI, Eleonora; XAVIER, André Junqueira. **Intercorrências na saúde sexual e reprodutiva do homem** / Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2016. 57 p. Disponível em: <[www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br)>. Acessado em 05 de agosto de 2019.

ESPINDOLA, Wanice Pascoal. **Assistência a saúde do homem: uma pratica a ser inserida no cotidiano das equipes de saúde da família**. Belo Horizonte – MG, 2010. Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Assistencia\\_saude\\_homem.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Assistencia_saude_homem.pdf)> > Acessado em 15 de julho de 2019.

FAUST, Sabrina Blasius et al. **Acesso e acolhimento na atenção à saúde do homem**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. P.66 disponível em:< [www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br) > acessado em: 10 de março de 2019.

FREITAS, Wiviane Maria de Matos; SILVA, Monique Mesquita; SANTOS, Cricia Cristina dos; ROCHA, Gabriela Amim da. **Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose**. Belém-Pará. Ed. Florianópolis. Rev Pan-Amaz Saúde 2016. Disponível em:< <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v7n2/2176-6223-rpas-7-02-00045.pdf>> Acessado em 20 de agosto de 2019.

GOMES, Romeu. org. *Saúde do homem em debate*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro – RJ. 2011. 228 p. Disponível em<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23561/2/gomes-9788575413647.pdf>>

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Ministério da saúde. **Tabagismo um grave problema de saúde pública**. Rio de Janeiro – RJ Tiragem: 1ª edição – 2007 .disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t\\_Tabagismo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf)> Acessado em 29 de abril de 2019.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Ministério da saúde. **Tabagismo um grave problema de saúde pública**. Rio de Janeiro – RJ Tiragem: 1ª edição – 2007 .disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t\\_Tabagismo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf)> Acessado em 29 de abril de 2019.

ISER, B. P. M. et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis obtidos por inquérito telefônico. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, supl. 1. São Paulo, p. 90-102 Vigitel Brasil 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a10v14s1.pdf> > Acessado em 05 15 de maio de 2019.

LOPES, Mario. **Política pública de saúde: interação dos atores sociais/são Paulo:** editora Atheneu, 2010. Disponível em biblioteca Julio Bordignon - FAEMA.

MARTINS, Alberto Mesarque; MALAMUT, Bernardo Salles. **Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.** Belo Horizonte, MG. Universidade Federal de Minas Gerais. Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.2, p.429-440, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2013.v22n2/429-440/pt.>> Acessado em 20 de setembro de 2018.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. Contribuições do Enfermeiro do Trabalho na Promoção da Saúde do Trabalhador. Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, **ACTA Paul Enfermagem.** 2010;23(2): disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/01.pdf> > Acessado em 15 de agosto de 2019.

MARQUES, Larissa Pruner; D'ORSI, Eleonora; XAVIER, André Junqueira. **Morbimortalidade por causas externas na saúde do homem.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2016. 86 p. disponível em: <[www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br)> Acessado em 20 de outubro de 2018.

MEDRADO, B., LYRA, J., and AZEVEDO, M. **'Eu Não Sou Só Próstata, Eu Sou um Homem!':** Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. In: GOMES, R., org. Saúde do homem em debate [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011, pp. 39-74. disponível em: <<http://books.scielo.org/id/6jhfr/pdf/gomes-9788575413647-03.pdf>> Acessado em 15 de maio de 2019.

MORAIS. MIS, ROSA. TEC, MORAES. CL. Prevalência do consumo abusivo de álcool em homens no estado de São Paulo: apontamentos para uma abordagem do alcoolismo na Atenção Básica à Saúde. **Boletim do Instituto de Saúde** Volume 14 - Número 1 - Agosto de 2012. DISPONIVEL EM:

<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v14n1/v14n1a09.pdf>. ACESSADO EM: 29 DE ABRIL DE 2019.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonseca. FONTES, Wilma Dias de. BARBOZA, Talita Maia. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Rev. Escola de Enfermagem Anna Nery**. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa - PB, Brasil. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0615.pdf>> Acessado em 10 de agosto de 2019.

MOURA, Eryly. Ministério da saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Instituto nacional de saúde da mulher, da criança e Do adolescente fernandes figueira. **Perfil da situação De saúde do homem No Brasil**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira, 2012. 128p. Disponível em <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Perfil-da-Situa---o-de-Sa--de-do-Homem-no-Brasil.pdf>> 15 de outubro de 2018.

MOURA, Eryly. Ministério da saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Instituto nacional de saúde da mulher, da criança e Do adolescente fernandes figueira. **Fortalecimento e Disseminação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira, 2013. 128p. Disponível em <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Perfil-da-Situa---o-de-Sa--de-do-Homem-no-Brasil.pdf>> Acessado em 15 de setembro de 2019.

OLIVEIRA, Caroline Schweitzer de; DELZIOVO, Carmem Regina; GOMES, Margareth Cristina de Almeida; SCHWARZ, Eduardo. **Atenção à saúde sexual e reprodutiva do homem/** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. 66p. Disponível em: <[www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br)> Acessado em 15 de agosto de 2019.

OLIVEIRA, Ingrid Mikaela Moreira de. **Atendimento de enfermagem a saúde do homem na estratégia saúde da família**. I congresso nacional de ciências da saúde: avanços; interface e praticas integrativa. Cajazeiras - PB. 2014. **Disponível em:** <[https://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade\\_2datahora\\_12\\_03\\_2014\\_22\\_07\\_42\\_idinscrito\\_1589\\_583d23a668d79a0615d613d2421233db.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/conacis/trabalhos/Modalidade_2datahora_12_03_2014_22_07_42_idinscrito_1589_583d23a668d79a0615d613d2421233db.pdf)> Acessado em 10 de agosto de 2019.

PEREIRA, Leonardo Peixoto; NERY, Adriana Alves. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** 18(4) 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf> Acessado em 25 de maio de 2019.

PINHEIRO, Pamera Aparecida da Silva. **As contribuições da enfermagem ocupacional na atenção integral à saúde do trabalhador**. Uberaba – MG, 2012. Disponível em:< <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4043.pdf>> Acessado em 18 de agosto de 2019.

PIRES, Sabrina Scarllet Veras; BARROS, Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel; JUNIOR, José Antonio da Silva; BRITO, Tayná da Silva; OLIVEIRA, Thaisy Sarmiento Batista de. **Dificuldades para inserção do homem no pré-natal: revisão de literatura**. II Congresso Brasileiro de ciências da saúde – CONBRACIS. Editora Realize. 2017. Disponível em: <[HTTPS://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHOS\\_EV071\\_MD1\\_SA7\\_ID782\\_15052017204351.PDF&VED=2ahUKEwjf8P7I1JLKAhX5ILKGHbSdD4sQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw3h-QQXSP3-1asTdZTHu-by](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHOS_EV071_MD1_SA7_ID782_15052017204351.PDF&VED=2ahUKEwjf8P7I1JLKAhX5ILKGHbSdD4sQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw3h-QQXSP3-1asTdZTHu-by)> Acessado em 19 de agosto de 2019.

SCHWARZI, Eduardo et al. Política de saúde do homem. **Rev. Saúde Pública** 2012; 46 p. 108-116. Brasília, DF. Disponível em: <[www.scielo.br/rsp](http://www.scielo.br/rsp)>

SILVA, Maria Enoia Dantas da costa e; ALVARENGA, Willyane de Andrade; SILVA, Simone santos e; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva; ROCHA, Silvana Santiago da. Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da estratégia saúde da família. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v.3, n.3, p.p.21-25, Jul/Ago/Set, 2010. Disponível em: <[https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v3n3/pesquisa/p3\\_v3n3.pdf](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v3n3/pesquisa/p3_v3n3.pdf)> Acessado em outubro de 2018.

SILVA, Neide Emy Kurokawa e; SANCHO, Leyla Gomes. **O acesso de homens a diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis na perspectiva multidimensional e relacional da vulnerabilidade**. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO v.17, n.45, p.463-71. 2013 disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n45/18.pdf>> Acessado em 10 de agosto de 2019.

Silva, Elcimary Cristina; MARTINS, Maria Sílvia Amicucci Soares; GUIMARÃES, Lenir Vaz; SEGRI, Neuber José; LOPES, Maria Aparecida Lima; ESPINOLA, Mariano Martinez. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados em homens e mulheres residentes em municípios da Amazônia Legal. Cuiabá - MT. **Ver. Brasileira de Epidemiologia** JAN-MAR 2016; 19(1): 38-51. Disponível em: <<file:///C:/Users/Aluno/Downloads/download.pdf>> Acessado em 20 de maio de 2019.

Stipp MDC, Leite JL, Cunha NM, Assis LS, Andrade MP, Simões RD. Álcool, doenças cardiovasculares e a enfermagem. Nery **Rev. Enfermagem**. 2007; 11(4):581-5. disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a04>> Acessado em 25 de julho de 2019.

TORRES, Alynne Santana Leônida. CALDEIRA, Eduardo Costa. SOUSA, Lunaja França de. **Obstáculos encontrados pelas UBS para inserir o homem na estratégia saúde da família: uma revisão de literatura**. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho – RO, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2055/Edu>

ardo%20Costa%20Caldeira%2C%20lunaia%20Fran%C3%A7a%20de%20Sousa%20-  
 %20Obst%C3%A1culos%20encontrados%20pelas%20UBS%20para%20inserir%20  
 o%20homem%20na%20estrat%C3%A9gia%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3  
 %ADlia%20-  
 %20uma%20revis%C3%A3o%20de%20literatura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
 Acessado em 30 de julho de 2019.

VIEGAS, Anna Paula Bise; CARMO, Rose Ferraz; LUZ, Zélia Maria Profeta da.

**Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência.**

Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.1, p.100-112, 2015. Disponível em:<  
<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0100.pdf>> Acessado em  
 30 janeiro de 2019.

Wanderley EN, Ferreira VA. **Obesidade: uma perspectiva plural.** Departamento de  
 Nutrição, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina-  
 MG. 2000. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2010.v15n1/185-194/pt>.  
 Acessado em 20 de maio de 2019.

XAVIER, Alessandra da Silva. **Prevenção e promoção da saúde do homem da  
 unidade de saúde da família do barro vermelho – Marechal Deodoro/AL uma  
 proposta de intervenção.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina.  
Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Maceió, 2015. 29f.  
 <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4982.pdf> > Acessado em  
 20 de fevereiro de 2019.