

Predictive factors and obstacles to the application of the national comprehensive care policy to men's health: an integrative review

*Iasmin Belém Silva Queiroz*¹;
*Alex Alves Sobral de Sousa*²;
*Cícera Alves de Luna*³;
*Samyra Maria Lima Sampaio*⁴;
*Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega*⁵;
*Marta Coêlho Bezerra Dantas*⁶;
*Maria Aparecida Feitosa Candido Herculano*⁷;
*Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz*⁸;
*Willma José de Santana*⁹.

Abstract: Male health has been little discussed for a long time, although men constitute a prominent population in causes of morbidity and mortality and present socio-cultural factors that contribute to this epidemiological health condition of this public. The aim of this study was to identify in the literature the predictive factors and obstacles to the application of the National Policy for Integral Attention to Men's Health. To this end, it was decided to carry out an integrative review with a qualitative approach using the databases LILACS, PubMed and SciELO, studies in Portuguese, English and Spanish, available in full and published in the period from 2014 to 2020. Apart from combination of the following descriptors (DeCS): "Public Policy", "Nursing" and "Men's Health". The study sample consisted of 11 articles, building two thematic categories: Predictive factors and obstacles to the application of the National Policy for Integral Attention to Men's Health. The articles showed a compendium of important knowledge about men's health, identifying the main factors and obstacles such as gender barriers and inattention to male singularities and vulnerabilities. Therefore, it is recommended that these issues be addressed within the scope of primary health care, aiming at a more holistic and integral view of men's health, as well as an expectation of action in relation to this policy that provides greater participation and empowerment of the man in his own health. The study can spark new research and reflections on the subject, so that the male health scenario is improved.

Keywords: Public Policies. Nursing. Men's Health

¹ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: iasminbelem@hotmail.com;

² Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: alexsobralfisio@hotmail.com;

³ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: cicinha_luna@hotmail.com;

⁴ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: samyrasampaio3@hotmail.com;

⁵ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: joanacelegorgonho@hotmail.com;

⁶ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: martha_30jpeg@hotmail.com;

⁷ Master's student in Public Policy at Universidade Athenas College. Email: cidinhacandido@gmail.com;

⁸ Post Doctoral Student in Health Sciences at the Health University Center of ABC-FMABC, Professor at the University Center of Juazeiro do Norte - UNIJUAZEIRO. Email: dayse.dcrp@hotmail.com;

⁹ Post Doctoral Student in Health Sciences - FMABC, PhD in Biological Sciences at UFPE and Professor at Centro Universitário de Juazeiro do Norte - UNIJUAZEIRO and Faculty of Technology - FATEC - CARIRI. Email: wjsantana@hotmail.com.

Fatores preditores e empecilhos à aplicação da política nacional de atenção integral a saúde do homem: uma revisão integrativa

Resumo: Por muito tempo a saúde masculina foi pouco discutida, embora os homens constituam uma população de destaque em causas de morbimortalidade e apresentem fatores socioculturais que contribuem para tal condição epidemiológica de saúde desse público. Objetivou-se com este estudo identificar na literatura os fatores preditores e empecilhos à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. Para tanto, optou-se por realizar uma revisão integrativa com abordagem qualitativa utilizando-se as bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, estudos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, disponíveis na íntegra e publicados no período de 2014 a 2020. Aparte da combinação dos seguintes descritores (DeCS): “Política Pública”, “Enfermagem” e “Saúde do Homem”. A amostra do estudo foi composta de 11 artigos, construindo duas categorias temáticas: Fatores preditores e empecilhos à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. Os artigos evidenciaram um compêndio de conhecimentos importantes sobre a saúde do homem, identificando os principais fatores e empecilhos como às barreiras do gênero e a desatenção as singularidades e vulnerabilidades masculinas. Portanto, recomenda-se a atenção a essas questões no âmbito da atenção básica de saúde, almejando-se uma visão mais holística e integral sobre a saúde do homem, bem como se espera uma atuação frente a essa política que proporcione maior participação e empoderamento do homem na sua própria saúde. O estudo pode despertar novas pesquisas e reflexões sobre o assunto, a fim de que o cenário da saúde masculina seja melhorado.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Enfermagem. Saúde do Homem.

Introdução

A saúde masculina por muito tempo foi ignorada nas estratégias, ações e serviços de saúde, sendo esta população preterida nos programas e políticas públicas. A atenção prioritária para a promoção de saúde estava na criança, mulher, adolescente e idoso. Diversos fatores influenciaram tal fato, a exemplo da baixa demanda masculina nos atendimentos, uma construção social do gênero relacionando o homem à falta de cuidados com a saúde e desprezo com o autocuidado pessoal, além da ausência destes nas unidades de atenção básica. Foi a partir de 2009, com a publicação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem-PNAISH, que se identificou a realidade de saúde do homem como questão de saúde pública e este passou a ser incluído, ainda que de forma tímida, nos serviços de saúde (Dutra et al, 2012).

Esta política tem por finalidade promover a saúde do homem, atuar frente aos fatores de risco, estimular a modificação das percepções de saúde desses indivíduos para com eles e sua

família, encorajar movimento de luta em favor dos direitos de saúde desses, viabilizar o acesso e para que se desenvolva a assistência integral e holística que impacte diretamente nos índices de morbidade e mortalidade dessa população (Carrara; Russo; Faro, 2009).

O conceito atual de saúde tem abrangência ampla e apresenta como um dos eixos norteadores a promoção de saúde. No contexto de saúde do homem, a PNAISH busca a promoção de saúde por meio de uma atenção as singularidades e vulnerabilidades, compreensão da postura masculina frente ao processo saúde e doença, apresentando-se como instrumento para tal finalidade. Porém, para tanto se faz necessário à participação de profissionais e instituições dos diversos setores (Trilico et al, 2015).

Considerando a relevância deste estudo relacionado a política de assistência à saúde do homem e seus desafios a sua implementação e ampliação, a respeito deste tema, o presente estudo tem como objetivo descrever os fatores preditores e empecilhos à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo busca de maneira sistemática realizar uma análise ampla da literatura, contribuindo para esclarecimento e discussões sobre os resultados de pesquisas já publicados. Logo, esse método possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, solucionando dúvidas existentes e despertando reflexões para estudos futuros (Mendes; Silveira; Galvao, 2008).

A pesquisa foi estruturada nos seguintes passos: Identificação do tema e seleção da hipótese; busca na literatura; categorização dos estudos; análise de dados, interpretação dos resultados e síntese do conteúdo. Na fase um, entendendo-se que a definição de um problema e a elaboração de questão de pesquisa com significância para a saúde e enfermagem na atualidade, definiu-se as seguintes questões norteadoras: Quais os fatores preditores e empecilhos à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem evidenciados na literatura?

Na fase dois, com base Whittemore e Knafl (2005), foi iniciada a pesquisa nas bases de dados para identificação dos estudos. Para tanto, optou-se por realizar um levantamento bibliográfico tendo como fonte de pesquisa as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (National Library of Medicine) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Validaram-se as palavras-chave no portal dos

Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), e para o levantamento das produções científicas foram utilizados como descritores, “Política Pública”, “Enfermagem” e “Saúde do Homem”.

Foram utilizados como critérios de inclusão dos estudos para esta revisão integrativa: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis em língua portuguesa, inglesa, espanhola e que respondia à questão da pesquisa. Ademais, optou-se por estabelecer para a seleção dos artigos, estudos publicados no período de 2014 a 2020, por se tratar de um período que fornece informações mais atualizadas acerca do assunto. Por outro lado, como critérios de exclusão destacam-se artigos repetidos nas respectivas bases de dados mencionadas anteriormente, além dos realizados por outros profissionais que não sejam enfermeiros.

Em virtude das características específicas para o acesso das bases de dados selecionadas LILACS, PubMed e SciELO, os métodos utilizados para localizar os artigos foram adaptados para cada uma. A busca foi feita pelo acesso online. A amostra final desta revisão integrativa contou com 11 artigos.

Na Biblioteca Eletrônica SCIELO, o cruzamento entre os descritores, após a classificação quanto aos critérios de inclusão, gerou nessa base um total de 25 artigos. Na base de dados PubMed, o cruzamento entre os descritores resultou em um total 06 artigos de artigos, de acordo com os critérios de inclusão. Na base de dados LILACS, através do cruzamento entre os descritores, do total obtido e aplicando-se os critérios de inclusão, retirando os artigos repetidos de outras bases de dados, foi gerado nessa base um total de 04 artigos. Após a leitura dos 35 artigos, apenas 11 publicações constaram como amostra final da pesquisa.

A terceira fase, o revisor organizar e abreviar as informações, formando um banco de dados de fácil acesso e utilização (Broome; Rodgers; Knafl, 2000). Desse modo, conforme semelhança entre os assuntos foram estabelecidas duas categorias temáticas, sendo estas: Empecilhos à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem e Fatores preditores à aplicação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.

Após a seleção dos artigos que responderam aos critérios de inclusão, os mesmos foram impressos e catalogados em ordem numérica e organizados de acordo com o ano de publicação. Em seguida foi realizada a leitura minuciosa dos artigos, a fim de analisá-los com base nos objetivos estabelecidos.

Na quarta fase da pesquisa, é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa tradicional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas. Os estudos foram avaliados quanto à legitimidade, qualidade metodológica e importância da informação e foram apresentados em quadros com informações relevantes de cada artigo, possibilitando a análise e comparação dos mesmos com o conhecimento teórico, identificando lacunas pertinentes ao assunto e atendendo o

escopo da pesquisa. Nessa fase também foram apresentados os resultados que consistiram em cruzar as informações retiradas dos artigos e mostrar os avanços no conhecimento bem como suas falhas. Ao fim da primeira análise da amostra pôde-se concluir que a análise dos artigos selecionados permitia responder as questões norteadoras do estudo.

Na quinta fase, esta etapa corresponde à fase de discussão dos principais resultados na revisão integrativa. Logo, os revisores fundamentados nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos foram comparados, interpretados e debatidos no desenvolvimento do estudo (Mendes; Silveira; Galvao, 2008).

Por fim, a última fase consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos (Roman e Friedlander, 2008). Optou-se pela discussão das categorias a fim de facilitar a compreensão e a síntese do conhecimento. Igualmente, por ser um trabalho bibliográfico, o mesmo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados e Discussão

Durante a coleta de dados foram selecionados um total de 11 publicações por condizerem com os fatores de inclusão e apresentarem importância para o estudo. Logo, a análise do conteúdo bibliográfico direcionou a elaboração de um quadro, sendo este, organizado por número do artigo, título, autor(es), revista/ano, objetivos da temática, delineamento do estudo, bem como resultados/considerações (**Quadro 1**).

Quadro 1. Caracterização dos artigos incluídos no estudo.

Nº	Título	Autor(es)	Revista/Ano	Objetivo(s)	Método	Categoria	Resultados/considerações
A1	Vivências e necessidades de saúde de homens no período pós-nascimento de um filho	Teixeira et al.	Rev. Bras. Enferm. / (2014)	Distinguir analiticamente, a partir de uma perspectiva de gênero, necessidades de saúde relativas ao evento, experimentadas, expressas e/ou negadas pelos homens.	Estudo exploratório-descriptivo, qualitativo	Empecilhos à aplicação da política de Saúde do homem	As exigências masculinas no período pós-nascimento, sinalizam a necessidade de serem reconhecidos como sujeitos que necessitam de cuidados específicos, e de mudanças na compreensão sobre reprodução, paternidade e aspectos culturais de gênero, participando de forma equitativa nesses processos. Exige-se transformações sociais, assim como, as políticas públicas, legislação e práticas de saúde, têm o desafio e a responsabilidade de agregar essas novas possibilidades.
A2	O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde	Albuquerque et al.	Esc. Anna Nery / (2014)	Compreender a percepção de enfermeiros sobre as implicações das questões de gênero na saúde do homem e na oferta de serviços.	Pesquisa qualitativa	Empecilhos à aplicação da política de Saúde do homem	Evidenciou-se uma visão reducionista dos enfermeiros sobre os significados do ser homem, o que pode comprometer a assistência integral, refletindo numa assistência superficial e ineficaz quanto às demandas. Necessitando de novas estratégias de atuação holísticas e integrais, que rompam com o estereótipo de invulnerabilidade, assim como capacitação profissional.
A3	Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno	Cordeiro et al.	Esc. Anna Nery / (2014)	Analisar as contribuições com a ampliação do horário das UBS, para o horário noturno, no que concerne ao atendimento às necessidades de saúde masculina.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, análise de conteúdo.	Fatores preditores à aplicação da política de Saúde do homem	Mostrou-se que a ampliação do horário das UBS, aponta para a melhora da estratégia de atuação frente ao público masculino. Porém, ainda existem fragilidades que necessitam ser superadas, como recursos materiais, pessoais, questões organizacionais e políticas.
A4	Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das	CCesari e Siqueir	Esc. Anna Nery / (2014)	Conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de	Estudo qualitativo	Fatores preditores à aplicação da política de	Ressaltou-se que as enfermeiras identificam os motivos que levam os homens a buscarem pelos serviços de planejamento familiar, como para a obtenção de preservativo; e fatores que os afastam de buscar pelo

	enfermeiras			planejamento familiar pelos homens nos municípios de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul.		Saúde do homem	planejamento familiar, como a identidade estereotipada do ser masculino, além de questões organizacionais do SUS e das UBS. Necessitando de reais mudanças.
A5	Fatores associados aos indicadores de necessidades em saúde de homens adultos	Arruda; Corrêa; Marcon	Acta Paul Enferm. / (2014)	Identificar fatores associados aos indicadores das necessidades em saúde de homens adultos.	Transversal, tipo inquérito domiciliar de base populacional, abordagem quantitativa	Fatores preditores à aplicação da política de Saúde do homem	Identificou-se associações de fatores socioeconômicos e demográficos com os indicadores de necessidades em saúde entre homens adultos, o que sinaliza perspectivas de atuação e organização dos cuidados voltados às demandas desse público. Deve-se considerar a autopercepção masculina, presença de morbidade, fatores associados e singularidades do gênero.
A6	Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas	Ribeir et al.	Rev. Gaúcha Enferm. / (2016)	Compreender os motivos que levaram à tentativa de suicídio por homens usuários de álcool e outras drogas	Pesquisa qualitativa com análise e interpretação da Sociologia Fenomenológica de Alfred Schütz	Empecilhos à aplicação da política de Saúde do homem.	Desvelou-se conhecimento sobre tentativa de suicídio pelo uso de álcool e drogas; pelas situações da vida familiar e; por sentimentos do cotidiano. Trazendo subsídios para elaboração de estratégias de atuação, práticas assistenciais mais humanizadas, acolhimento mais atento a essas demandas, ações em nível coletivo, e para melhorar a capacitação profissional.
A7	Inquérito sobre a utilização dos serviços de saúde por homens adultos: prevalências e fatores associados	Arruda e Marcon	Rev. Latino-Am. Enfermag em / (2016)	Estimar a prevalência e identificar fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens com idade entre 20 e 59 anos.	Estudo transversal de base populacional, tipo inquérito domiciliar, abordagem	Fatores preditores à aplicação da política de Saúde do homem	Mostrou-se a prevalência 42,8% da utilização dos serviços de saúde por homens adultos. A considerar pelas associações encontradas, a utilização dos serviços de saúde pelos homens adultos parece estar relacionada à necessidade de atenção curativa. É essencial que as políticas e programas de saúde do homem, levem em consideração essas associações.

					quantitativa		
A8	Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica	Carneiro et al.	Rev. Bras. Promoç. Saúde / (2016)	Compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a PNAISH.	Estudo qualitativo e descritivo.	Empecilhos à aplicação da política de Saúde do homem	Evidenciou-se que parte dos profissionais são deficientes de instruções sobre a PNAISH e sua importância para a atenção integral do homem. Apontou-se dificuldades para a implementação, como deficiência de recursos materiais, pessoais e falta de interesse do próprio homem. Essas dificuldades necessitam ser analisadas e solucionadas, com o apoio inclusive da gestão.
A9	Knowledge of man about breastfeeding	Azevedo, et al.	Acta Scientiarum Health Sciences / (2016)	Identificar o conhecimento do pai sobre o aleitamento materno.	Estudo exploratório, descritivo, abordagem qualitativa	Fatores preditores à aplicação da política de Saúde do homem	O estudo evidenciou um déficit da inclusão masculina nas orientações repassadas no pré-natal. Os enfermeiros devem estimular a participação dos homens de forma que estes sejam sujeitos ativos na promoção da amamentação entre outras produções de cuidado.
A10	Integrating gender and sex to unpack trends in Sexually Transmitted Infection surveillance data in British Columbia, Canada: ethno-epidemiological study	Knight et al.	BMJ Open / (2016)	Examinar como variáveis baseadas no sexo, fatores podem interagir para influenciar STI tendências dos dados de vigilância.	Estudo etno-epidemiológico, abordagem qualitativa	Fatores preditores à aplicação da política de Saúde do homem	Destaca-se a necessidade de reavaliação de políticas de saúde pública e prestação de serviços em relação ao aperfeiçoamento da participação de homens jovens na realização de testes de ISTs. De forma a envolvê-los plenamente na realização e no tratamento.
A11	Comportamentos de riscos à saúde de homens da região sul do Brasil	Arruda e Marcon	Texto Contexto Enferm. / (2018)	Avaliar a prevalência de riscos à saúde e associar com fatores sociodemográficas	Estudo transversal, inquérito domiciliar, abordagem quantitativa	Empecilhos à aplicação da política de Saúde do homem	Existem altas prevalências de comportamentos de risco à saúde e, fatores sociodemográficos estão associados a esses comportamentos, de modo a aumentar a chance de ocorrência ou a proteção. Fatores que devem ser considerados no planejamento e implementação das ações em saúde do homem.

Fonte: dados da Pesquisa, 2020.

No tocante ao período de publicação entre os estudos selecionados, as pesquisas apresentavam predomínio nos anos de 2014 e 2016, ambas com 5 artigos (45%), contabilizando 90% do total de artigos. Referente à revista, destaca-se a Esc. Anna Nery que se configurou como a de maior prevalência, apresentando 3 (27,3%) obras na amostra desta pesquisa.

Os objetivos propostos pelos estudos analisados, em sua maioria, tinham como finalidade identificar os riscos e alterações específicas de saúde do homem, bem como compreender as necessidades singulares dessa população. Tendo em vista a promoção de um cuidado integral a saúde masculina, identificar meios para a superação de barreiras que impedem o atendimento de qualidade.

Dentre os métodos de estudo mais utilizados, destaca-se entre eles, 8 (72,7%) artigos com métodos de estudo descritivo de abordagem qualitativa. Em relação aos tipos de estratégias ou técnicas implementadas para abordagem de saúde do homem pela enfermagem, foi possível observar a existência de duas mais expressivas: enfrentamento do estereótipo de identidade masculina e ampliação de horários das unidades de saúde. A estratégia por meio da superação da visão de gênero foi predominante nos artigos.

Para melhorar a discussão dos resultados dos artigos, optou-se por categorizar em: 01) Fatores preditores à aplicação da Política de Saúde do Homem, e 02) Empecilhos à aplicação da Política de Saúde do Homem (**Quadro 2**).

Quadro 2. Divisão das categorias dos artigos em estudo.

CATEGORIAS		Nº DOS ARTIGOS
01	Fatores preditores à aplicação da Política de Saúde do Homem	A1, A2, A6, A8, A11
02	Empecilhos à aplicação da Política de Saúde do Homem	A3, A4, A5, A7, A9, A10

Fonte: dados da Pesquisa, 2020.

Categoria 01. Fatores preditores à aplicação da Política de Saúde do Homem

No que faz referência à atenção prestada pela Enfermagem frente à Saúde do Homem, um ponto que tem evidência anterior a identificação dos fatores preditores, são os empecilhos para a sua realização, fato este que se configura como de extrema relevância para a saúde masculina. Um dos maiores empecilhos vivenciados na realidade de saúde é o distanciamento ou afastamento dos homens dos centros promotores de saúde, bem como a solidificação

desses hábitos pelo reforço de ações que focalizam a figura feminina no cuidado a saúde própria e da família (Arruda; Corrêa; Marcon, 2014).

Observa-se que os homens são ignorados pelos serviços de saúde, como evidenciado na experiência de paternidade. Embora a PNAISH destaque o direito ao homem de participar de todo processo produtivo, desde o planejamento familiar ao pós-parto. Portanto, a saúde frequentemente reforça as barreiras do gênero, desconsidera as necessidades de saúde e responsabiliza a mulher, afastando o homem desse processo (Teixeira et al, 2014).

Ainda de acordo com o estudo acima citado, as necessidades masculinas são singulares, na paternidade, como culturalmente estabelecido, eles são provedores da segurança financeira ao filho e a família, aspecto que se revelou como uma necessidade prioritária para eles, distanciando o cuidado cotidiano e a interação com os filhos, apesar de este mostra-se interessado em desempenhar papel de cuidador. Essas necessidades estão direto ou indiretamente relacionadas em propiciar o bem estar dos demais, o que os leva a desvalorizar o cuidado com sua própria saúde (Azevedo et al, 2016).

Corroborando com os achados sobre as necessidades específicas dos homens. Dentre os agravos que os acometem, tem-se situações ocasionadas por causas externas intencionais na qual encontra-se o suicídio e suas tentativas. Logo, um outro ponto de entrave a saúde masculina plena é a priorização e relevância da saúde mental (Trilico et al, 2015).

A PNAISH evidencia o suicídio como a terceira causa de óbitos nessa população. Dentre as causas destaca-se a crise da masculinidade, não adaptação às mudanças, comportamento impulsivo, consumo excessivo de álcool e outras drogas, doenças crônicas, violência, situação cultural e socioeconômica são importantes fatores de risco para o suicídio. Quanto ao abuso de álcool e drogas, o estudo desvelou-se três categorias: tentativa de suicídio pelo uso de álcool e outras drogas; tentativa de suicídio pelas situações do mundo da vida familiar; e, tentativa de suicídio por sentimentos vividos no cotidiano (Cordeiro et al, 2014).

Esses indivíduos são assolados pelos sentimentos de culpa e raiva levando a autoagressão. Aspectos esses, que devem ser estudados não de forma isolada, mas tendo em vista, que os homens pesquisados demonstraram falta de interação com a família, e situação familiar conflituosa, contribuindo sobremaneira para o suicídio. O papel imposto socialmente ao homem de sustento financeiro, o não cumprimento dessa atribuição contribui para esse desfecho de vida. Todos esses fatores são empecilhos para um enfrentamento de saúde de forma integral e holística (Ribeiro et al, 2016).

No que concerne os principais fatores de risco, a sobremortalidade masculina tem suas razões pautadas nas diferenças biológicas e comportamentos de risco, diferindo da feminina. Os homens tem maior risco de óbito por causas evitáveis. A própria PNAISH apresenta ações voltadas ao adoecimento e medicalização. Assim, os comportamentos de risco de homem associado as dificuldades dos serviços de saúde em atender essa população, configuram-se nos principais fatores que afastam os homens da perspectiva preventiva do cuidado (Arruda; Corrêa; Marcon, 2014).

Evidenciou-se a associação de fatores de risco (consumo de álcool e drogas, tabagismo, dieta inadequada, atividade física insuficiente, situação vacinal inadequada, não realização de exames preventivos) com fatores sócio-demográficos (religião, estado civil, escolaridade, renda familiar, faixa etária, ter plano de saúde e classe econômica) de modo a aumentar a chance de ocorrência ou a proteção. De forma geral, os fatores associados aos comportamentos estão relacionados ao trabalho e a questões econômicas, e embora não sejam modificáveis pelos profissionais de saúde, devem ser considerados na implementação das ações em saúde do homem (Arruda e Marcon, 2018).

A atuação da gestão e profissionais de saúde contribuem sobremaneira na saúde masculina. E as ações e serviços de cuidado, bem como os fatores socioculturais podem influenciar os comportamentos de saúde. Porém, evidências apontam que o enfermeiro apresenta ainda uma visão reducionista, e que as barreiras a uma prestação de serviço de saúde holístico e integral ao público masculino ainda passa pelo estereótipo de gênero. Como se observa que o processo de socialização leva homens a assimilarem e adotarem comportamentos baseados na crença da invulnerabilidade, e voltados à afirmação constante de uma identidade masculina forte e viril. Empecilho esse, que deve ser superado pela Enfermagem. Apesar do progresso, o homem ainda é resistente em procurar pelo serviço de saúde, principalmente nas camadas populares mais baixas, onde os traços culturais são marcantes e o acesso às informações em saúde limitadas. A procura geralmente se dar quando a doença já é manifesta e quando exigido pelo emprego, como na atualização do cartão de vacinas (Azevedo et al, 2016).

O processo de envelhecimento também aproxima os homens da unidade, tendo em vista a instalação de doenças crônicas. Atuando o imaginário social, de forma a inibir a atuação preventiva. Outro fator a ser considerado é o medo da descoberta de doenças, bem como do tratamento. Quanto aos empecilhos destaca-se a necessidade de horários diferenciados e atividades que promovam a integração do homem com a Atenção Básica,

sendo necessários recursos materiais e pessoais. Pode-se mencionar ainda o despreparo por parte das profissionais mulheres para lidar com situações que exijam exame físico no homem. É imprescindível a participação da gestão e de outros profissionais como os do NASF, além de deslocar os profissionais para ambientes de concentração masculina, como locais de trabalho, numa perspectiva de aproximar esses indivíduos dos serviços de saúde (Albuquerque et al, 2014).

Outro estudo também observou que os enfermeiros possuem conhecimento ineficiente e poucos compreendem a importância da PNAISH. Há pouco incentivo para trabalhar com esse público, que necessita de atenção de uma equipe de saúde. Os empecilhos também se repetiram como falta de recursos materiais, pessoais e a falta de interesse do próprio homem com sua saúde. Reforça-se a importância do apoio da gestão e superação das barreiras sociais, efetivação da política e acolhimento qualificado, atenção inclusive por meio dos agentes comunitários de saúde (Carneiro et al, 2016).

Categoria 02. Empecilhos à aplicação da Política de Saúde do Homem

Frente aos empecilhos apresentados na categoria supracitada, faz-se mister discutir sobre possíveis soluções discutidas na literatura. Assim, essa categoria discorre sobre os fatores preditores a uma atenção integral à saúde do homem. A literatura menciona importantes associações de fatores socioeconômicos e demográficos com os indicadores de necessidades em saúde de homens adultos. Identificou-se uma prevalência de autopercepção da saúde regular/ruim de 23%, a autopercepção da saúde tem impacto sobre o bem estar físico, mental e social do indivíduo, o que reforça a necessidade de se conhecer esses indicadores (Arruda e Marcon, 2018).

Constituíram fatores associados à autopercepção regular/ruim de saúde e morbidade, a faixa etária e o status ocupacional. A escolaridade relacionada à autopercepção regular/ruim de saúde e a cor da pele à morbidade. A construção de indicadores de saúde, bem como a utilização dos mesmos na organização e planejamento dos serviços contribuem para a eficácia da implantação da política (Teixeira et al, 2014).

A programação de atenção à saúde do homem, precisa estar atento a fatores que permeiam o contexto masculino e suas vulnerabilidades. Revela-se que é baixa a prevalência de utilização dos serviços de saúde pelos homens, em torno de 42,8%, considerando o uso de serviço público e privado por homens até 59 anos. Evidenciou-se que tal percentual está associado a fatores como o desemprego e dependência familiar. Além de outras associações

encontradas como internação nos últimos 12 meses, autopercepção negativa de saúde e a referência a alguma morbidade, a utilização dos serviços de saúde pelos homens adultos, o que parece estar relacionada à necessidade de atenção curativa, a procura no geral do atendimento médico. A religião nesse estudo contribuiu positivamente para a procura do serviço de saúde (Arruda; Corrêa; Marcon, 2014).

Podem-se identificar outros fatores preditores a uma saúde holística e integral do homem. É preciso envolvê-los enquanto participantes ativos da sua própria saúde e da família, embora se evidencie em déficit a inclusão masculina nas orientações repassadas no pré-natal. Contudo foi observado que os homens se apresentam dispostos a adquirir novos conhecimentos e sabem da importância e benefícios de uma amamentação. Os enfermeiros devem estimular a participação dos homens de forma que estes sejam sujeitos ativos na promoção da amamentação entre outras produções de cuidado, predispondo ao incentivo no apoio a mãe e evitando o desmame precoce, formando assim sujeitos empenhados com o compromisso do desenvolvimento da saúde (Azevedo et al, 2016).

Um estudo realizado em João Pessoa na Paraíba, demonstrou a importância do fator horário de atendimento para a efetivação da saúde do homem. Contudo, percebeu-se que existem fragilidades a serem superadas, como feminilização do serviço e falta de aptidão, organização e déficit de instrumentalização profissional para atender a demanda masculina. Elencou-se estratégias para possibilitar o atendimento noturno, tais como, incremento de educação em saúde, sensibilizar o profissional a aproveitar-se da oportunidade gerada pela imposição do trabalho com vacinação e do acesso por conta de doenças crônicas, para estimular a população masculina ao autocuidado e capacitação profissional (Cordeiro et al, 2014).

Ainda sobre fatores, há serviços que frequentemente são ofertados ao público feminino, como o atendimento de planejamento familiar, onde identificou-se que os homens dificilmente buscam por esse serviço de saúde, e quando o fazem, buscam juntamente com a orientação para a saúde sexual e reprodutiva; para ter acesso ao preservativo; por estarem com alguma demanda referente à prevenção e diagnóstico de DSTs ou por necessitarem de algum outro serviço médico para o qual não conseguiram atendimento. É relevante a atuação para além do fator biológico, destacando a participação corresponsável da figura masculina durante todo o processo. Pois mesmo com o desenvolvimento de campanhas voltadas para o câncer de pênis e próstata, a procura ainda sim é pequena (Dutra et al, 2012).

Tal atuação deve considerar os empecilhos já mencionados na categoria anterior, tais como o medo da impotência sexual, de descobrir doenças, vergonha, a forte presença de profissionais mulheres e o estigma masculino. Outras estratégias podem ser utilizadas como a superação da indisponibilidade de serviços vinculados aos SUS que deem ao homem opções de participação, a exemplo da vasectomia. Os fatores relacionados aos serviços envolvem adequação dos horários, soluções para as longas filas e distância da residência e/ou trabalho, que findam por inviabilizar a busca pelo planejamento familiar. Fato é que o homem possui limitadas opções de participação da contracepção, muitas vezes restringido ao mero apoio, o que impede que o homem vivencie sua sexualidade livre de tensões (Cesarin e Siqueira, 2014).

Em um estudo realizado no Canadá, pesquisadores baseados na diferença de sexo, analisaram fatores que poderiam influenciar o desenvolvimento de DST's. Destacou-se que as políticas e serviços precisam envolver os homens, na realização dos testes e tratamento da doença diagnosticada, tendo em vista que uma vez identificada à mulher suspeita, por exemplo, no exame preventivo ginecológico (Papanicolau), o homem não era estimulado a também realizar os testes. Enfermeiros descrevem que a mulher é socialmente encorajada a todos os anos realizar os exames preventivos enquanto nos homens essa rotina é postergada até os 40 anos (Carrara; Russo; Faro, 2009).

A procura dos homens pelos testes no geral ocorre devido a estarem em um relacionamento de longo prazo ou que eles consideram de alto risco de contaminação, sintomas evidenciados e estímulo da mulher. Corroborando com estudos já apresentados acima, o medo do diagnóstico impede a busca por ajuda. Alguns dos homens eram tratados sem o prévio teste, embora diretrizes políticas não preconizem essa prática, ignorando dessa forma os cuidados, como os aconselhamentos pré e pós-teste; e a inclusão dos parceiros nos dados epidemiológicos (Knight et al 2016).

Considerações Finais

O estudo veio a contribuir evidenciando os fatores e empecilhos para atenção integral à saúde do homem. É imprescindível a desvinculação com os paradigmas de gênero, estereótipos e abordagens curativas. Sendo preciso suprir a deficiência de instrumentalização e conhecimento das equipes de saúde e romper com as barreiras do acesso, e estimular a promoção da saúde de forma integral.

A atenção básica como preconizado pelo SUS deve ser a porta de entrada também da população masculina, tendo em vista ser o ambiente ideal para o desenvolvimento de ações preventivas. Logo, as estratégias de acolhimento e vínculo devem ser qualificadas e resolutivas, de forma a contribuir para a formação do homem enquanto sujeito promotor de saúde, protagonista e corresponsável.

Por fim, é fundamental que se pense nesses principais obstáculos para a inserção no homem dos serviços de saúde, considerando suas vulnerabilidades e singularidades, a fim de se elaborar estratégias de aplicabilidade e efetividade da PNAISH, e superação dos desafios materiais, pessoais e sociohistóricoculturais a serem enfrentamentos pela Enfermagem para o atendimento integral a saúde masculina na Atenção Básica.

Referências

Albuquerque G. A et al. (2014). O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 607-614. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140086>.

Arruda G. O.; Corrêa A. C. P.; Marcon S. S. (2014). Fatores associados aos indicadores de necessidades em saúde de homens adultos. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 6, p. 560-566. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400091>.

Arruda G. O.; Marcon S. S. (2016). Inquérito sobre a utilização dos serviços de saúde por homens adultos: prevalências e fatores associados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 24, p.1-9. DOI: 10.1590/1518-8345.0296.2685.

Arruda G. O & Marcon S. S. (2018). Comportamentos de riscos à saúde de homens da região sul do Brasil. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, p. 1-12.

Azevedo S. J. S. et al. (2016). Knowledge of man about breastfeeding. **Acta Scientiarum. Health Science**, v. 38, n. 2, p. 153-158.

Broome M. E.; Rodgers B. L.; Knafl K. A. (2000). Integrative literature reviews for the development of concepts. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. **Philadelphia**, p.231-250.

Carneiro L. M. R. et al. (2016). Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 29, n. 4, p. 554-563.

Carrara S.; Russo J. A.; Faro L. (2009). A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis**, v. 19, n. 3, p. 659-678.

Cesarin S. T.; Siqueira H. C. H. (2014). Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. **Esc Anna Nery**, v. 18, 4, p. 662-668.

Cordeiro S.V. L. et al. (2014). Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 644-649.

Dutra D. G.; Faria M. J. G.; Carneiro S. S.; Rodrigues M. A. R. (2012). Saúde do homem: uma visão sociocultural sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem. In: III Seminário de Pesquisas e TCC da Faculdade União de Goyazes; **FUG**, Trindade.

Knight R.; Falasinnu T.; Oliffe J. L. et al. (2016). Integrating gender and sex to unpack trends in sexually transmitted infection surveillance data in British Columbia, Canada: na ethnoepidemiological study. **BMJ Open**. v. 6. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011209>.

Mendes K. D. S.; Silveira R. C. C. P.; Galvao C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

Ribeiro D. B. et al. (2016). Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 37n. 1, p.1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.54896>.

Roman A. R & Friedlander M. R. (2008). Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm**, v. 3, n. 2, p. 109-112. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v3i2.44358>.

Teixeira R. C. et al. (2014). Vivências e necessidades de saúde de homens no período pós-nascimento de um filho. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. 5, p. 780-787. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670516>.

Trilico et al. (2015). Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. **Trab. Educ. Saúde**, v. 13, n. 2, p. 381-395. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00015>.

Whittemore R & Knafl K. (2005). The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n.5, p. 546-553. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.



How to cite this article (APA format):

Queiroz, Iasmin Belém Silva; Sousa, Alex Alves Sobral de; Luna, Cícera Alves de; Sampaio, Samyra Maria Lima; Nóbrega, Joanacele Gorgonho Ribeiro; Dantas, Marta Coêlho Bezerra; Herculano, Maria Aparecida Feitosa Candido; Luz, Dayse Christina Rodrigues Pereira; Santana, Willma José de (2020). Predictive factors and obstacles to the application of the national comprehensive care policy to men's health: an integrative review. *Am. In. Mult. J.*, Jul to Out. (9) 5, 103-118.

Received: 08/04/2020

Accepted: 08/12/2020