

SAÚDE DO HOMEM: EXPECTATIVAS DOS HOMENS FRENTE AO AUTOCUIDADO NO MUNICÍPIO DE FLORES – PE

MEN'S HEALTH: MEN'S EXPECTATIONS REGARDING SELF-CARE IN THE MUNICIPALITY OF FLORES – PE

Bruno Renan Nunes da Silva¹; Viviane de Souza Brandão Lima¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Uma das temáticas mais debatidas atualmente nos serviços públicos e na atenção básica a saúde está relacionada a "homem e saúde". Em virtude da baixa adesão da população masculina aos serviços de atenção primária, tem representado um dos principais fatores na intervenção da promoção e prevenção do autocuidado pelos homens. Analisar os principais aspectos relacionados ao autocuidado dos homens de uma unidade de saúde no Município de Flores – PE. Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, descritiva com uma abordagem quanti-qualitativa, realizada com 15 homens. Destes 80% estavam na faixa etária entre 20 a 29 anos e eram solteiros, 66,7% eram pardos e 60% tinham nível superior incompleto. Foi verificado algo diferente e positivo, onde a população masculina desta unidade possui o devido conhecimento sobre a importância do autocuidado, como também procuram a USF para se cuidar, no qual não encontram dificuldades em buscar o acesso aos serviços de saúde. Quanto ao profissional enfermeiro da unidade, observou-se que este, incentiva parte dos homens na participação do autocuidado. Em relação à Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), mesmo tendo sido implantada em 2009, 66,7% não tinham conhecimento dela. Espera-se que este estudo contribua para o conhecimento da população quanto ao autocuidado e ao conhecimento da PNAISH por parte dos homens e a população acadêmica.

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde; Autocuidado; Saúde do Homem.

Abstract

One of the most debated topics currently in public services and primary health care is related to "man and health". Due to the low adherence of the male population to primary care services, it has represented one of the main factors in the intervention of promoting and preventing self-care by men. to analyze the main aspects related to self-care of men at a health unit in the city of Flores - PE. This is a cross-sectional, descriptive research with a quanti-qualitative approach, carried out with 15 men. Of these 80% were aged between 20 and 29 years and were single, 66.7% were brown and 60% had incomplete higher education. Something different and positive was found, where the male population of this unit has the proper knowledge about the importance of self-care, as well as looking to the USF to take care of themselves, in which they do not find it difficult to seek access to health services. As for the professional nurse in the unit, it was observed that this encourages part of the men to participate in self-care. Regarding the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health (PNAISH), even though it was implemented in 2009, 66.7% were not aware of it. It is hoped that this study will contribute to the population's knowledge of self-care and knowledge of PNAISH by men and the academic population.

Keywords: Primary Health Care; Personal cares; Men's health.

Introdução

Na sociedade moderna, encontram-se barreiras socioculturais que estão relacionadas aos estereótipos de gênero, onde constitui o ser homem como o sexo forte, desde sua infância e repassada de geração em geração como: um sujeito corajoso, destemido, invulnerável, e que não necessitam de cuidado, além disso, treinados para suportar suas dores físicas e emocionais sem chorar (COELHO et al., 2018).

Essa perspectiva está intensamente relacionada à sua posição frente à sociedade e a família, representado como um homem forte, patriarca e provedor do lar. Transcorrendo assim, um forte traço de machismo na cultura brasileira, de se encarar a fragilidade do homem como uma particularidade peculiar da mulher. Nesse contexto, sobrevêm as dificuldades da população masculina de se enxergarem como indivíduos que também necessitam de cuidados e, sobretudo incluindo o seu autocuidado, em realizar prevenção e promoção à saúde (COELHO et al., 2018).

De acordo com Lima et al. (2020), uma das temáticas mais debatidas atualmente nos serviços públicos e na atenção básica de saúde, estão relacionadas a “homem e saúde”. Em virtude da baixa adesão da população masculina aos serviços de atenção primária, tem representado um dos principais fatores na intervenção da promoção do autocuidado pelos homens. Diante disso, o número exorbitante de óbitos entre os homens vem crescendo pela falta de acesso aos meios de cuidados, quando comparados às mulheres, visto que, a população feminina tende a procurar mais a atenção primária de maneira preventiva. Diferente dos homens que, na maioria dos casos preferem retardar a busca pelos serviços de saúde, e só fazem a busca quando não conseguem enfrentar sozinhos os sintomas das doenças.

Dessa forma, a inserção do homem na rede de atenção a saúde se dá por situações específicas de adoecimento ou pela necessidade de um acompanhamento contínuo devido a determinada doença crônica. E na cultura de que a busca pela saúde é de responsabilidade feminina, acaba acarretando danos a essa população masculina, que somente utiliza os serviços de saúde por meio da atenção especializada. Acometendo assim a saúde do homem de maneira insatisfatória, dificultando às ações de prevenção e promoção a saúde destinada para esse grupo populacional (LEAL et al., 2016).

Destacam-se nesse cenário, os indicadores demográficos de agravos à saúde do homem, no qual mostra um avanço nas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Principalmente, aquelas que se consegue prevenir e evitar, dentre elas estão listadas a esses fatores de risco o sobrepeso, hipertensão arterial, a dislipidemia, a alimentação não saudável junto com o sedentarismo, o uso de tabagismo e álcool. Visto que, no Brasil a estimativas que correspondem a 74% dos óbitos, e no mundo corresponde a 63% de (DCNT), considerando um grande problema de saúde pública, segundo as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) (CZORNY et al., 2017).

Diante desta perspectiva, o Ministério da Saúde (MS) reconheceu a necessidade de construção e implementação de uma “política nacional para assistência à saúde do homem” que atendesse exclusivamente às necessidades de atenção à saúde dos homens, visto que no Brasil os homens na faixa etária com idade entre 20 a 59 anos, ficavam descobertos sem nenhum programa de saúde específico ao seu perfil, sendo que as crianças, os adolescentes, as mulheres e os idosos já haviam sido contemplados com um Programa de Saúde Pública destinada de acordo com as necessidades de cada grupo (MEDEIROS et al., 2021).

Paralelo a isso, no sentido de reverter o afastamento entre o homem e a atenção à saúde e inclui-los em todos os níveis de atenção, foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), lançado pelo ministério da saúde em 2009, numa busca pelo fortalecimento das ações e serviços de saúde voltados á promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos.

O estudo propõe a compreender o porque grande parte da população masculina não procura a atenção básica à saúde para a realização da prevenção e promoção à saúde através do cuidar. Tendo como objetivo, analisar os principais aspectos relacionados ao autocuidado dos homens de uma unidade de saúde no Município de Flores – PE.

Visto que, a saúde do homem necessita ser referido como, um tema de grande importância; no qual venha a incentivar os homens a participarem dos programas de promoção à saúde e prevenção à doença através do autocuidado.

Metodologia

Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo, transversal com uma abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) Antônio Pereira de Lima, no Município de Flores – PE, que está situada na Praça Dr. Santana Filho, Centro. A população do estudo foi composta por 15 homens da faixa etária de 20 a 59 anos e que eram cadastrados na unidade. Estes concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A). Foram determinadas as variantes, idade, raça/cor, estado civil escolaridade e o conhecimento sobre as expectativas dos homens frente ao autocuidado. Foram excluídos 5 homens que tiveram a impossibilidade de participar até a etapa final do estudo e os que não responderam o questionário por completo. A coleta de dados foi realizada através dos questionários (APÊNDICE A) contendo 9 perguntas objetivas e subjetivas que abordaram questões sobre as expectativas dos homens frente ao autocuidado. Os dados obtidos foram tabulados e apresentados em forma de tabelas, por meio de uma análise descritiva de cada variável produzida através do programa Microsoft Excel 2010. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador compromete-se a obedecer aos aspectos éticos legais de acordo com a Resolução N°466/2012, N°510/2016 e N°580/2018 do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde (CNS/MS) que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado e aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS, sendo aprovado na sessão do dia 20 de setembro de 2021, através do parecer de número 4.985.265.

Resultados e Discussão

Na coleta de dados, foram aplicados 15 questionários aos homens de 20 a 59 anos que são assistidos na USF Antônio Pereira de Lima, no Município de Flores – PE. Estes foram entrevistados no momento em que procuravam a unidade para serem atendidos.

A tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos homens da USF Antônio Pereira de Lima. Foi verificado que 80% (12) dos homens deste estudo estavam na faixa etária dos 20 a 29 anos, seguidos dos de 40 a 49 anos com 13,3% (2). Em relação à raça 66,7% (10) são PARDOS e 33,3% (5) BRANCOS. No que concerne ao seu estado civil, 80% (12) eram SOLTEIROS e 20% (3) CASADOS. Quanto à escolaridade 60% (9) encontra-se com o ensino superior incompleto, 19,9% (3) possuem o ensino médio completo, e com a mesma porcentagem de 6,7% (1) tinham o ensino Fundamental Incompleto, Médio Incompleto e Superior Completo.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico dos homens da Unidade de Saúde da Família Antônio Pereira de Lima, no Município de Flores – PE, 2021.

IDADE	QUANTITATIVO	PORCENTAGEM (%)
20-29	12	80%
40-49	2	13,3%
50-59	1	6,7%
RAÇA	QUANTITATIVO	PORCENTAGEM (%)
Branca	5	33,3%
Parda	10	66,7%
ESTADO CIVIL	QUANTITATIVO	PORCENTAGEM (%)
Solteiro (a)	12	80%
Casado (a)	3	20%
ESCOLARIDADE	QUANTITATIVO	PORCENTAGEM (%)
Fundamental Incompleto	1	6,7%
Médio Completo	3	19,9%
Médio Incompleto	1	6,7%
Superior Completo	1	6,7%
Superior Incompleto	9	60%
TOTAL	15	100%

Diante do estudo foi percebido que os homens desta unidade possuem um diferencial em relação a escolaridade, faixa etária, raça e estado civil quando comparados a outros homens dos diversos estudos.

No estudo realizado por Czorny et al., (2017), realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família, de São José do Rio Preto no interior do Estado de São Paulo. Aponta que 34,67% dos homens entrevistados tinham idade entre 41 a 60 anos, que a raça predominante era a branca com 60,67%. Quanto à escolaridade 50% tinham o nível fundamental.

Assim, como também, no estudo realizado por Lima et al. (2020), realizado na Unidade Básica de Saúde João de Sousa Leite, localizada na cidade de Pombal, Paraíba. Onde mostra 35,2% da população masculina estão na faixa etária entre 25 a 35 anos, 32,4% possuem ensino médio completo e 58,6% dos homens são casados, o que corrobora com o estudo realizado em Flores – PE.

Os participantes deste estudo foram questionados sobre a visão deles quanto à importância do autocuidado para a saúde do homem. Esta está relacionada à percepção do homem em qual é a importância da promoção do autocuidado consigo mesmo, tornando-se necessário compreender e analisar as prioridades masculina, visto que, a saúde do homem é um tema pouco discutido, dentro da importância que precisa ser trabalhada.

O autocuidado é um conceito definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atuando na forma de como a população designa e mantém a própria saúde, e como previne e lida com as doenças. Dessa maneira, o autocuidado masculino é caracterizado pela atribuição do cuidado próprio, inerente à higiene pessoal, nutrição e estilo de vida com práticas de atividades físicas, visando à manutenção da qualidade de vida, saúde, desenvolvimento e o bem-estar (MORAES et al., 2020).

Em relação ao questionamento eles responderam da seguinte forma:

- “É importante ir ao médico duas vezes no ano, e praticar o autocuidado diariamente” (H1).
- “É de suma importância do homem no autocuidado, pois o homem não vai ao médico por vergonha e depois as consequências aparecem, pois devemos nos cuidar” (H2).
- “Precisa se cuidar para em um futuro não vir problemas na saúde” (H4).
- “Não sei” (H5).
- “O autocuidado é um fator indispensável na promoção à saúde e prevenção à doença” (H6, H9).
- “Importante para prevenir o sedentarismo, doenças cardiovasculares e etc.” (H7).
- “É importante para prevenir vários tipos de doenças” (H8, H10).
- “O autocuidado é importante para evitar graves consequências e manter os cuidados com a adoção de hábitos saudáveis” (H11).
- “Prevenir e manter a saúde do homem, evitando a implicação de casos mais graves” (H12).
- “Na minha visão o autocuidado é importante para se manter uma vida saudável e mais longa, tendo em vista a prevenção de doenças comuns nos indivíduos de tal gênero” (H13).
- “Para prevenir problemas futuros e doenças pré-existentes” (H15).

Dentre as falas percebeu-se que, todos os homens entrevistados têm o devido conhecimento sobre a importância do autocuidado na saúde masculina, onde a palavra prevenção é as mais citadas pelos homens, como conceituado por (H6) e (H9).

A Atenção Básica é uma estratégia definida e fundamental para que possa garantir a integralidade do cuidado ao usuário e esse cuidado sendo direcionado aquilo que é necessidade de fato de saúde dessa população. Tendo funções primordiais, como a base da rede atenção a saúde, sendo responsável por organizar a rede e garantir a integralidade da atenção. Devendo ser resolutiva, resolvendo as necessidades de saúde da população, desempenhando um papel de coordenar o cuidado, direcionando os fluxos dos usuários para outros pontos de atenção e ordenando a rede, sendo o ponto central como porta de entrada do SUS (COELHO et al., 2018).

No entanto, a inserção efetiva dos homens no contexto dos serviços prestados na Atenção Básica demanda um esforço constante a toda equipe que enquadra o Sistema Único de Saúde (SUS). A população masculina de modo geral costuma evitar o contato com os ambientes de saúde, existindo diferenças consideráveis entre os homens e as mulheres na busca dos serviços

de saúde. Onde as mulheres procuram com maior frequência o atendimento de prevenção à saúde e exames de rotinas, em relação aos homens (VASCONCELOS, 2018).

Sobre frequentarem a unidade básica de saúde como rotina para se cuidar, de que forma e com qual frequência, com o intuito de aplicar uma nova cultura na busca do autocuidado eles responderam assim:

“Sim, sempre que necessário” (H1).

“Sim, vou três vezes ao ano, mesmo que não seja urgência, apenas para manter e verificar se a saúde está em dias” (H2).

“Sim, cuidados como prevenção de viroses através de vacinas” (H3).

“Sim, duas vezes ao ano para fazer exames de rotina” (H4).

“Não” (H5; H9; H10; H12).

“Sim, a cada dois meses para prevenção de doenças cardiovasculares” (H6).

“Sim, mas não como rotina” (H7; H11).

“Sim, com pouca frequência” (H8; H15).

“Não, vou poucas vezes para fazer exames de rotina, geralmente duas vezes ao ano” (H13).

“Não, só para tomar vacina” (H14).

Por estes relatos percebeu-se que, grande parte dos homens tem a consciência da importância em procurar a unidade básica de saúde para prevenção e promoção à saúde, como exemplo o (H2), (H3) e (H6), porém outra parte não busca esses serviços e também não tem conhecimento de fato sobre a importância de se cuidar, ficando evidente que alguns homens têm dificuldade em reconhecer e aceitar suas fragilidades, apresentando uma baixa adesão aos serviços de atenção à saúde como um todo, assumindo uma postura de falha em realizar prevenção e promoção à saúde no seu autocuidado.

Os entrevistados foram questionados quanto às dificuldades em procurar a atenção básica para realizar prevenção e promoção à saúde, uma vez que a inclusão do homem no contexto do cuidado se dá por situações pontuais de adoecimento ou pela necessidade de acompanhamento contínuo devido a alguma doença crônica.

Tendo em vista, as questões socioculturais que são ampliadas há séculos, os homens tendem a se sentir mais resistente em relação à doença, rejeitando a possibilidade de adoecer, e utilizando menos as ações preventivas destinadas ao mesmo. E dessa maneira, os homens acessam o sistema de saúde, na maior parte das vezes por meio da atenção especializada, já com a doença instalada e em estágio avançado, evoluindo de maneira insatisfatória, causando assim um aumento de morbimortalidade, menor possibilidade de resolução, maior sofrimento e conseqüentemente um aumento de gastos no SUS (CZORNY et al., 2017).

Segue as respostas dadas por eles:

“Não, o acesso é fácil e lá somos bem atendidos” (H1).

“Não tenho dificuldades” (H2; H3; H4; H5; H7; H8; H9; H10; H11; H14; H15).

“Não, sempre que necessário vou à unidade em busca de atendimento” (H6).

“Não tenho dificuldade, entretanto nunca fui atrás” (12).

“Um pouco, em exames mais comuns não tenho dificuldades, porém, em exames mais específicos, sinto um pouco de vergonha” (H13).

Com estas falas podemos perceber que, a maioria relata que não encontram dificuldades em buscar o acesso aos serviços de saúde, porém, essas dificuldades não são encontradas de certa forma, porque parte dos homens não comparece a unidade básica para realizar promoção e prevenção à saúde, pelo fato de se sentir envergonhado, invulnerável e que não necessita de cuidado.

Diante desse cenário, encontra-se um modelo hegemônico de masculinidade, sendo não só historicamente, mas também, culturalmente. Existindo assim, uma associação importante entre a masculinidade, ser homem e a não procura por serviços de saúde. E essa visão retrógrada faz com que os homens não se preocuparem com a sua própria saúde e nem reconhecer que sempre estarão expostos a riscos e vulneráveis ao adoecimento (VASCONCELOS, 2018).

Essa pergunta explana sobre o papel do profissional enfermeiro, na questão da busca ativa desses homens para trazer a unidade básica, se o enfermeiro incentiva a população masculina a procurar a unidade e de que maneira. Na construção do vínculo da unidade/profissionais com os pacientes, quanto mais confiança no profissional ou equipe que os acompanham maior será a presença deles nas atividades solicitadas, desde a consulta de rotina, na realização dos exames, na administração das vacinas no acompanhamento geral.

O enfermeiro no campo de atuação da unidade básica de saúde deve atuar na educação em saúde, exercendo como uma atividade específica do enfermeiro a consulta de enfermagem, identificando ocorrências de saúde/doença, prescrever e executar medidas de enfermagem que colaborem para a promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde da população masculina (BIDINOTTO, 2016).

Frente a essa relevância, para aumentar o acesso desse grupo aos serviços de Atenção Primária a Saúde, se faz necessário que a equipe esteja sensível para reconhecer essas especificidades, acolhendo e aprimorando a comunicação, e construindo um vínculo para que se possa estabelecer um cuidado necessário. E para essas ações, a atuação da enfermagem é de extrema importância para educação em saúde, precisando ser exploradas com mais intensidade nas práticas em ações de promoção a saúde e prevenção de doenças (NASCIMENTO et al., 2018).

Segue as respostas dadas por eles:

“Sim, eles incentivam a procurar sempre que necessário, e incentivam o autocuidado” (H1).

“Sim, através de palestras e reuniões mensais e incentivos nas escolas” (H2) e (H9).

“Sim, na forma de conselhos e anúncios colocados na unidade” (H3).

“Não, somos incentivados pela ACS” (H4).

“Não” (H5; H7; H8; H10; H11; H12).

“Sim, durante a consulta de enfermagem” (H6).

“Sim, principalmente por ser jovem, já que esse público não costuma frequentar a unidade básica de saúde” (H13).

“Sim, geralmente quando há algum movimento para vacinação contra alguma doença” (H14).

“Sim, sempre a programas no município” (H15).

Por estes relatos podemos perceber que, o 53,3% dos homens responderam que o profissional enfermeiro realiza uma busca ativa, promovendo ações educativas de promoção e prevenção à saúde como (H2 e H9) relatou. Porém, 46,7% respondeu que o enfermeiro não realiza essa busca ativa, e que poucas são as ações voltadas aos homens, de fazer visita domiciliar, realização de campanhas promocionais que chame a atenção do público masculino, relacionada ao autocuidado com a saúde.

Os homens foram questionados quanto ao conhecimento sobre a Política de Saúde do Homem, que tem como foco oportunizar ainda mais o fortalecimento das condições de saúde dentro dos serviços de atenção primária, ampliando o acesso da população masculina.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída pela Portaria nº 1.994, de 27 de agosto de 2009, engloba a faixa etária masculina entre 20 a 59 anos. Tendo como objetivo, qualificar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde integral da rede (SUS), com integralidade, equidade e prioridade pela humanização nos serviços prestada na linha de cuidado, colaborando de maneira efetiva na redução de morbimortalidade, e investigando os principais agravos de saúde que acometem os homens. Elaborando ações e estratégias para incentivar medidas de prevenção, promoção, assistência e recuperação à saúde, melhorando assim as condições de acesso com qualidade deste segmento populacional, incluindo os homens como sujeitos nos programas de saúde e promovendo articulações entre os diferentes níveis de atenção (COELHO et al., 2018).

Visto que, os homens não tinham um espaço definido dentro do serviço de saúde e com a possibilidade de se trazer uma política para direcionar ações específicas para os mesmos, os

serviços de saúde tendem a ter condições de construir ações, ofertar serviços e atender demandas que são específicas dessa população (LIMA VASCONCELOS et al., 2019).

Dentre as falas foi observado que, 33,3% (5) dos homens tem o conhecimento sobre a Política para prevenção e promoção a saúde. Porém, grande parte dos entrevistados com 66,7% (10) nunca ouviu falar sobre a Política, embora esta esteja lançada desde 2009, a PNAISH ainda não está sendo implementada e desenvolvida de forma satisfatória, de envolver os homens de forma integral nos serviços.

A PNAISH reconhece que a população masculina acessa os serviços de saúde já com a doença instalada, mas, é necessário adquirir um fortalecimento e qualificação na atenção básica, e pelo modo de como os serviços lidam com as demandas específicas dos mesmos, acaba implicando ainda mais na inserção desses homens nas unidades de saúde (NASCIMENTO et al., 2018).

Conclusão

O trabalho foi fundamentado no início pela afirmativa de que os homens eram considerados em propiciar menos atenção à saúde e realizarem menos consultas de enfermagem e exames preventivos, acessando o sistema de saúde por meio da atenção especializada e por isso era importante estudar sobre expectativas dos homens frente ao autocuidado.

Diante disso, o estudo conseguiu analisar e identificar se os homens de fato proporcionam menos à atenção a saúde e ao autocuidado.

Foi encontrado algo diferente e positivo, observou-se que os homens da Unidade de Saúde da Família (USF) Antônio Pereira de Lima, do Município de Flores - PE possuem o devido conhecimento sobre a importância do autocuidado, como também procuram a USF para se cuidar, no qual não encontram dificuldades em buscar o acesso aos serviços para realizar prevenção e promoção à saúde, visto que grande parte dos homens entrevistados eram jovens.

Observou-se que, o profissional Enfermeiro pratica o incentivo a parte dos homens em relação ao autocuidado, através da educação em saúde e no próprio momento das consultas.

Também foi evidenciado que, a maioria dos entrevistados tem o desconhecimento sobre a existência da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), que planeja e garante o fortalecimento das condições de saúde dentro dos serviços de atenção primária no município. Embora a política esteja lançada desde 2009, ainda não está sendo implementada e desenvolvida de forma satisfatória, de envolver os homens de forma integral nos serviços.

Portanto, a participação ativa da enfermagem junto com a equipe multidisciplinar é de suma importância, em planejar e executar atividades educativas advindo de estratégias para conscientização sobre o PNAISH e sobre os riscos de agravos à saúde do homem, ampliando assim o acesso da população masculina, oportunizando e colaborando de maneira efetiva para um engajamento mais acolhedor a esses indivíduos.

Espera-se, portanto que com esse estudo ajude a quebrar os tabus de antigamente deixando de serem aqueles homens que vinham de uma criação onde o homem só trabalhava e sustentava a casa, na cultura de que a busca pela saúde é de responsabilidade feminina, aplicando uma nova cultura ao público masculino de buscar seu autocuidado.

Referências

BIDINOTTO, Daniele Natália Pacharone Bertolini; SIMONETTI, Janete Pessuto; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. A saúde do homem: doenças crônicas não transmissíveis e vulnerabilidade social. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, 2016.

COELHO, Elza Berger Salema et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. In: **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. 2018. p. 66-66.

CZORNY, Rildo César Nunes et al. Perfil do usuário homem atendido em uma unidade básica de saúde da família. **Rev Enferm UFPE on line [Internet]**, v. 11, n. 4, p. 1624-1631, 2017.

DE LIMA VASCONCELOS, Iris Camilla Bezerra et al. Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 16340-16355, 2019.

DE LIMA, Mara Pereira et al. DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO HOMEM ACERCA DO ACESSO A ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.

DE MORAES, Paula Costa et al. Percepção do autocuidado por homens com derivações urinárias permanentes: desafios para a prática de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 55018, 2020.

DE VASCONCELOS³⁹, Ludimila Bezerra; FROTA⁴⁰, Marcos Tadeu Ellery. Saúde do Homem na Atenção Primária: Relato de Experiência Men's Health in Primary Care: Experience Report, 2018.

LEAL SILVA, Elaine Andrade et al. PROMOÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 19, n. 4, 2016.

MEDEIROS, Mildred Ferreira et al. PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM: DIFICULDADES E RELEVÂNCIA DA AÇÃO DA ENFERMAGEM. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 10, n. 01, p. 8, 2021.

NASCIMENTO, Ilca Maria et al. A Saúde do Homem: Um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 2, p. 41-46, 2018.

Recebido em: 10/05/2021

Aprovado em: 20/06/2021