

## ***Estratégias dos enfermeiros para captação da população masculina nos serviços de saúde***

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é voltada aos homens na faixa etária entre 25 a 59 anos, correspondente a 20% do total da população brasileira, parcela de extrema importância no cenário nacional. Apesar de a política ter sido instituída em 2009 e ser considerada um grande passo ao que diz respeito à saúde do homem, ainda não foram observadas mudanças significativas no Sistema Único de Saúde (SUS) relacionada a prevenção da saúde dos homens. Objetivos: Conhecer as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para captação da população masculina nos serviços de saúde. Identificar os desafios vivenciados pelos enfermeiros da atenção primária na tentativa de criação de vínculo dos homens com a unidade. Evidenciar quais estratégias podem ser utilizadas para a captação da população masculina na atenção primária. Metodologia: O estudo possui abordagem direta, através da aplicação de um questionário 100% online para enfermeiros da região de Sorocaba, que atuam nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde Familiar e tenham contato direto com a saúde do homem. A busca por esses profissionais foi realizada pela divulgação do formulário por meio das mídias sociais, a coleta de dados ocorreu no período de 19 de setembro a 06 de outubro de 2023. O tamanho da amostra foi de 21 participantes. Resultados: O estudo foi realizado com 21 enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde Familiar (USF), a fim de entender a real adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) nos serviços de saúde da região de Sorocaba e evidenciar as possíveis estratégias para a captação da população masculina nesses serviços. Conclusão: Os profissionais possuem conhecimento a respeito da PNAISH, no entanto relatam não a desenvolver em sua unidade de atuação, onde a saúde do homem só entra em foco durante o novembro Azul, mês voltado para a prevenção do câncer de próstata. Além disso, a ausência de ações voltadas para a população masculina, reflete negativamente no panorama da saúde do homem, uma vez que o modelo organizacional dos serviços desenvolve mais ações direcionadas para o público feminino.

**Palavras-chave:** Saúde dos homens; Acessibilidade; Política nacional; Promoção em saúde; Saúde masculina.

## ***Nurses' strategies for attracting the male population to health services***

The National Policy for Comprehensive Men's Health Care is aimed at men aged between 25 and 59 years, corresponding to 20% of the total Brazilian population, a portion of extreme importance on the national scene. Although a policy was established in 2009 and was considered a major step forward in terms of men's health, no significant changes have yet been observed in the Unified Health System (UHS) related to the prevention of men's health. Objectives: To know the strategies used by nurses to attract the male population to health services. To identify the challenges experienced by primary care nurses in trying to create a bond between men and the unit. To highlight which strategies can be used to capture the male population in primary care. Methodology: The study has a direct approach, through the application of a 100% online questionnaire to nurses in the Sorocaba region, who work in Basic Health Units and Family Health Units and have direct contact with men's health. The search for these professionals was carried out by publishing the form through social media, data collection took place from September 19th to October 6th, 2023. The sample size was twenty-one participants. Results: The study was carried out with 21 nurses working in Basic Health Units (UBS) and Family Health Units (USF), in order to understand the real adherence to the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health (PNAISH) in the health services of the region of Sorocaba and to highlight possible strategies for attracting the male population to these services. Conclusion: Professionals have knowledge about PNAISH, however they report do not developing it in their unit of activity, where men's health only comes into focus during Blue November, the month focused on the prevention of prostate cancer. Furthermore, the absence of actions aimed at the male population has a negative impact on the men's health panorama, since the organizational model of services develops more actions aimed at the female public.

**Keywords:** Men's health; Accessibility; National politics; Health promotion; Male's health.

Topic: **Enfermagem em Saúde Pública**

Received: **08/08/2023**

Approved: **12/01/2024**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

**Julia Vieira Rodrigues Terra** 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6736168213766585>

<https://orcid.org/0009-0000-8377-1502>

[juliaterra2011@hotmail.com](mailto:juliaterra2011@hotmail.com)

**Nicole Nayara dos Santos Monteiro** 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/8291742730257595>

<https://orcid.org/0009-0001-4822-2660>

[nicole\\_vanderlinde@outlook.com](mailto:nicole_vanderlinde@outlook.com)

**Clayton Gonçalves de Almeida** 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6493791537446598>

<https://orcid.org/0000-0003-2959-3965>

[clayton.almeida@prof.uniso.br](mailto:clayton.almeida@prof.uniso.br)

**Iara Micheline Pereira Correa** 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/1650084420256977>

<https://orcid.org/0000-0002-5080-9532>

[iaramicheline3@gmail.com](mailto:iaramicheline3@gmail.com)

**Irineu Cesar Panzeri Contini** 

Universidade de Sorocaba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/3751316399780774>

<https://orcid.org/0000-0002-7489-5527>

[irineu.contini@prof.uniso.br](mailto:irineu.contini@prof.uniso.br)



DOI: 10.6008/CBPC2674-6484.2024.006.0005

### **Referencing this:**

TERRA, J. V. R.; MONTEIRO, N. N. S.; ALMEIDA, C. G., CORREA, I. M. P.; CONTINI, I. C. P.. Estratégias dos enfermeiros para captação da população masculina nos serviços de saúde. **Medicus**, v.6, n.1, p.49-65, 2024. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6484.2024.006.0005>

## **INTRODUÇÃO**

A população masculina na faixa etária dos 20 aos 59 anos se encontra mais suscetível a internação e morte devido a fatores externos, como a falta de procura pelos serviços de saúde e exposição a diversas situações de risco (LIMA et al., 2022). Uma vez que em todas as faixas etárias e como resultado de quase todas as causas, os homens morrem mais precocemente do que as mulheres (MAGALHÃES et al., 2021). Com base nisso, em 27 de agosto de 2009 foi instituída por meio da Portaria Nº 1.944 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), a qual visa reduzir a morbidade e mortalidade dessa população por meio do estímulo aos cuidados de saúde (LIMA et al., 2022).

A PNAISH é voltada aos homens na faixa etária entre 25 e 59 anos, correspondente a 20% do total da população brasileira, parcela de extrema importância no cenário nacional (MAGALHÃES et al., 2021). Nesse contexto, o homem está inserido numa sociedade onde é considerado invulnerável e forte, sendo a vulnerabilidade e o adoecimento permitidos apenas ao sexo feminino (MAGALHÃES et al., 2021). Além disso, existem outros fatores socioculturais que desencorajam tal população a procurar os serviços de saúde: o papel de provedor da casa, a não liberação do trabalho para ir as consultas médicas e medo de descobrir uma doença.

Outro problema pertinente é a falta de orientação dos homens sobre sua saúde sexual e reprodutiva, tendo em vista que o tema não é abordado pelos serviços de saúde e nem discutido entre os próprios homens. Devido a essa problemática, é necessária a inclusão das questões de gênero, orientação sexual, geração, deficiência e condição étnico-racial na educação e formação da equipe atuante na saúde pública de modo a estimular e facilitar o acesso dos homens aos serviços de saúde (LIMA et al., 2022).

Dentro desse cenário, outros fatores pertinentes são os institucionais, que dificultam o acesso e acolhimento dos homens nos serviços de saúde de atenção básica, como os horários de funcionamento inadequados, os profissionais despreparados, falha na comunicação efetiva com o público-alvo, feminização do serviço, falta de conhecimento dos profissionais quanto a existência da PNAISH e sua importância, falta de materiais, recursos e divulgação para a implantação da política (LIMA et al., 2022).

Apesar de a política ter sido instituída em 2009 e ser considerada um grande passo ao que diz respeito à saúde do homem, ainda não foram observadas mudanças significativas no Sistema Único de Saúde (SUS) relacionada a prevenção da saúde dos homens (FREITAS et al., 2020). Segundo a PNAISH, a taxa de óbitos em homens acima dos 40 anos, devido a doenças cardiovasculares e tumores está acima da taxa de óbitos em jovens, devido à fatores externos (acidentes, suicídio, violência). Isso ocorre porque durante a juventude quadros que poderiam ser prevenidos são negligenciados, contribuindo para o desenvolvimento de doenças crônicas graves, gerando o ingresso desta população diretamente nos serviços secundários e terciários, o que causa sobrecarga nos sistemas, aumento dos custos e sofrimento psíquico-físico para o sujeito e seus familiares (GARCIA et al., 2019).

Sendo assim, a inserção dos enfermeiros por meio das equipes multidisciplinares é de extrema importância, pois contribuem na promoção de ações voltadas para a saúde do homem assumindo papéis de

liderança das equipes, coordenação, supervisão, monitoramento, educação continuada e pesquisa, favorecendo a implementação da PNAISH em toda sua totalidade (SOUSA et al., 2021).

O presente trabalho se justifica pela necessidade de uma implementação efetiva da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem nos serviços de atenção primária, a fim de orientar os enfermeiros quanto a importância do acolhimento e incentivo da população masculina na prevenção dos agravos à saúde, favorecendo assim, a qualidade de vida e o envelhecimento saudável. Objetivos primário: Conhecer as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para captação da população masculina nos serviços de saúde. Objetivos secundário: Identificar os desafios vivenciados pelos enfermeiros da atenção primária na tentativa de criação de vínculo dos homens com a unidade. Evidenciar quais estratégias podem ser utilizadas para a captação da população masculina na atenção primária.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa transversal exploratória de campo de caráter quantitativa, qualitativa com abordagem descritiva. A finalidade das pesquisas exploratórias é preparar o terreno e anteceder as pesquisas com alcances descritivos, explicativos ou correlacionais. Uma pesquisa pode começar sendo exploratória, depois ser descritiva e correlacional e terminar como explicativa (SHAUGHNESSY et al., 2012). As pesquisas descritivas têm como objetivo estudar as características de um determinado grupo (GIL, 2010).

O presente estudo foi realizado após a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Sorocaba (UNISO) sob o número do parecer emitido 6.309.708. O estudo possui abordagem direta, através da aplicação de um questionário 100% online para enfermeiros da região de Sorocaba, que atuam nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde Familiar e tenham contato direto com a saúde do homem. A busca por esses profissionais foi realizada pela divulgação do formulário por meio das mídias sociais, a coleta de dados ocorreu no período de 19 de setembro a 06 de outubro de 2023. O tamanho da amostra foi de 21 participantes.

O questionário foi desenvolvido pelas autoras do estudo, possui 11 questões, que se subdividem em três categorias (1) Caracterização e experiência profissional, (2) Conhecimento técnico científico e (3) Ações e perspectivas do enfermeiro. Sendo nove questões de múltiplas escolhas e duas questões dissertativas distribuídas nas categorias do estudo.

A transmissão do formulário foi feita através das mídias sociais utilizando link de acesso direto ao questionário eletrônico (Google Forms), onde ocorreu todo o preenchimento do documento, utilizando celular ou computador. Os profissionais que concordaram em participar, preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE), o qual foi disponibilizado previamente ao questionário do Google Forms. Os profissionais que não concordaram com o TCLE, não avançaram para a etapa seguinte. Ao término, o participante dessa pesquisa recebeu uma cópia do TCLE via e-mail.

Os enfermeiros abordados foram classificados quanto a idade, gênero, tempo de trabalho e possíveis estratégias para a captação da população masculina nos serviços de atenção primária. A identidade de todos

os participantes da pesquisa foi preservada e eles foram informados quanto à confidencialidade de sua identidade, evitando receio ou constrangimento ao responder às perguntas.

A fim de evitar equívocos e dificuldades na interpretação e preenchimento do questionário, foi disponibilizado um texto autoexplicativo para facilitar a resolução das questões. Foi ofertado em caso de dúvidas, suporte integral.

Como critério de inclusão, os questionários foram aplicados a enfermeiros que atuam diretamente na atenção primária de saúde, desenvolvendo ações específicas para a prevenção e promoção da saúde do homem. Quanto aos critérios de exclusão, se aplicaram aos profissionais que não atuam na atenção primária e que não ocupam o cargo de enfermeiro.

Ao compreender os desafios enfrentados pelos enfermeiros na tentativa de criação de vínculo dos homens com a unidade básica de saúde, foi possível propor estratégias para a captação da população masculina nesses serviços.

A possibilidade de interpretação ou dificuldade na utilização e preenchimento do questionário pode ser um risco. Todos os participantes da pesquisa a fim de evitar o risco mínimo de receio ou constrangimento ao responder o questionário, foram prontamente informados quanto à confidencialidade de sua identificação e total suporte com intenção de proporcionar conforto e segurança. Portanto todos foram orientados para facilitar o preenchimento sendo ofertado suporte integralmente em caso de dúvidas.

Portanto todos foram orientados para facilitar o preenchimento e o uso do formulário eletrônico Google Forms, e todas as dúvidas foram esclarecidas, diretamente a esses profissionais, a fim de tornar a pesquisa o mais eficiente possível.

Todos os participantes da pesquisa, a fim de evitar receio ou constrangimento ao responder o questionário, foram prontamente informados quanto à confidencialidade de sua identificação e total suporte com intenção de proporcionar conforto e segurança, e caso houvesse desconforto, só continuariam a pesquisa quando o participante se sentisse confortável.

De acordo com a Resolução nº 466 - 2012 e os itens II.3. II.6 e v.6 os pesquisadores proporcionaram aos participantes assistência integral e imediata a qualquer agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, e se responsabilizaram pela assistência integral aos participantes no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa em todas as suas etapas.

Além disso, os participantes que vieram a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tiveram direito à indenização, por parte do pesquisador, e ser-lhes assegurada a liberdade da retirada do consentimento a qualquer tempo da pesquisa.

O seguinte projeto teve como benefício possibilitar que os profissionais conheçam quais estratégias podem ser utilizadas para a captação da população masculina na atenção primária, a fim de promover ações efetivas para prevenir os agravos à saúde dos homens.

## **Análise de Dados**

A análise dos dados foi realizada pelo cruzamento e interpretação das questões dos profissionais, tabulados e ilustrados em uma planilha do Excel off-line protegida por senha e somente os pesquisadores tiveram acesso aos dados, apresentados de acordo com o questionário de própria autoria. A análise ocorreu de acordo com gênero, idade, tempo de serviço (na área e no setor) e similaridade e divergência das respostas.

Todas as informações colhidas no presente estudo seguiram em anonimato. A análise foi realizada pelos pesquisadores envolvidos. Ao fim da pesquisa todos os resultados serão publicados em periódicos ou eventos científicos permanecendo em sigilo a identidade de todos os profissionais envolvidos.

## **RESULTADOS**

O estudo foi realizado com 21 enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde Familiar (USF), a fim de entender a real adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) nos serviços de saúde da região de Sorocaba e evidenciar as possíveis estratégias para a captação da população masculina nesses serviços.

Inicialmente, buscou-se caracterizar os entrevistados quanto a experiência profissional de acordo com o tempo de atuação na área da Enfermagem. Não houve participantes com menos de um ano de atuação, 9,5% de um a cinco anos, 4,8% de cinco a dez anos e 87% há mais de dez anos. A prevalência do gênero feminino na classe entrevistada, onde 85,7% são do sexo feminino e 14,3% do sexo masculino. Quanto ao município, 57,2% dos participantes trabalham no município de Itapetininga, 28,6% em Sorocaba, 9,6% em Iperó e 4,8% em Votorantim.

A fim de entender o grau de conhecimento técnico científico dos profissionais entrevistados, foram questionados quanto a ciência da existência da PNAISH, resultando em 95,2% de profissionais cientes e 4,8% não cientes da existência da política, evidenciando que uma grande parcela dos enfermeiros entrevistados tem conhecimento dela. Quanto a aplicabilidade da política nas unidades de atendimento, 71,4% das respostas referidas foram afirmativas e 28,6% foram negativas, demonstrando que a PNAISH não tem uma total adesão dentro dos serviços. Segundo os resultados obtidos, a faixa etária da população masculina mais ativa na unidade está entre 40 e 60 anos (42,9%), seguida da faixa etária acima de 60 anos (38,1%) e a menos ativa está entre 20 e 25 anos.

A abordagem de aplicação da PNAISH é estruturada a partir de cinco eixos, sendo eles: acesso e acolhimento; paternidade e cuidado; prevenção de violência e acidentes, saúde sexual e reprodutiva e doenças prevalentes na população masculina. Das 19 respostas obtidas (100%) o eixo de acesso e acolhimento (31,6%) é o mais desenvolvido. Seis participantes (31,6%) afirmam que todos os eixos são desenvolvidos em sua unidade, em contrapartida três participantes (15,8%) referem que nenhum dos eixos são desenvolvidos em sua unidade. Seguindo em ordem decrescente, os eixos: doenças prevalentes na

população masculina, saúde sexual e saúde reprodutiva, paternidade e cuidado e prevenção de violências e acidentes.

As estratégias para a captação da população masculina apresentadas pela PNAISH são: elaboração de cartazes e materiais educativos; escuta qualificada pautada em liberdade de expressão dos homens; oferta e divulgação de ações de prevenção de doenças; programas e campanhas; busca ativa por meio de visitas domiciliares e grupos educativos. Segundo os entrevistados, a estratégia mais praticada nas unidades é a escuta qualificada pautada em liberdade de expressão (38,1%), seguida da oferta e divulgação de ações de prevenção de doenças (33,3%). Um dos participantes (4,8%) afirma que todas as estratégias são desenvolvidas em sua unidade, em contrapartida três participantes (14,3%) referem que nenhuma das estratégias são desenvolvidas em sua unidade. Seguindo em ordem decrescente, as estratégias: programas e campanhas, busca ativa por meio de visitas domiciliares, grupos educativos e elaboração de cartazes e materiais educativos.

Quanto aos fatores que dificultam a criação de vínculo do homem com a unidade de saúde, os horários reduzidos de atendimento na unidade; rotina sobrecarregada do homem; cultura de invulnerabilidade masculina; ausência de ações voltadas para a saúde do homem tiveram a mesma porcentagem (23,8) e 4,8% assinalaram outros fatores. Dentre os empecilhos encontrados dentro da unidade, o mais evidente foi o quadro de funcionários reduzido (47,6%), seguido da falta de recursos (14,3%), falta de capacitação da equipe (9,5%) e de outros (28,6%). Conforme ilustra a tabela 1:

**Tabela 1:** Análise em relação às respostas dos profissionais entrevistados. Sorocaba – SP, 2023 (n=21).

Respostas dos profissionais entrevistados								
Eixos desenvolvidos nas unidades	Acesso e acolhimento (n=6)	Saúde sexual e reprodutiva (n=1)	Paternidade e cuidado (n=1)	Doenças prevalentes (n=2)	Nenhum (n=3)	Todos (n=6)		
Estratégias utilizadas para captação da população masculina	Cartazes e panfletos (n=0)	Escuta qualificada (n=8)	Oferta e divulgação de ações de prevenção (n=7)	Programas/ Campanhas e atividades com a população alvo (n=1)	Busca ativa por meio de visitas domiciliares (n=1)	Grupos educativos (n=0)	Nenhuma (n=3)	Todas (n=1)
Fatores que dificultam a criação de vínculo do homem com a unidade	Horários de atendimento reduzidos (n=5)	Rotina sobrecarregada do homem (n=5)	Cultura de invulnerabilidade masculina (n=5)	Ausência de ações para a saúde do homem (n=5)	Outros (n=1)			
Empecilhos dentro da unidade que impedem o desenvolvimento de estratégias	Falta de recursos (n=3)	Quadro de funcionários reduzido (n=10)	Falta de capacitação da equipe (n=2)	Outros (n=6)				

Segundo relatos das ações e perspectivas dos enfermeiros, as ações mais eficazes para a implementação efetiva da PNAISH e maior envolvimento dos homens no cuidado da sua própria saúde são: maior flexibilidade/ampliação de horários (33,3%); ações educativas/conscientização (25%); campanhas de prevenção/exames preventivos (16,7%); busca ativa da população masculina (12,5%); pré-natal do homem (8,3%) e mapeamento da população/vulnerabilidades (4,2%). Conforme ilustra a tabela 2:

**Tabela 2:** Análise em relação as ações sugeridas pelos profissionais entrevistados para implementação efetiva da PNAISH e maior envolvimento dos homens no cuidado a sua própria saúde. Sorocaba – SP, 2023 (n=21).

Ações	Porcentagem
Maior flexibilidade/ampliação de horários	33,3% (n=8)
Busca ativa da população masculina	12,5% (n=3)
Ações educativas/conscientização	25% (n=6)
Pré-natal do homem	8,3% (n=2)
Mapeamento da população/vulnerabilidades	4,2% (n=1)
Campanhas de prevenção/exames preventivos	16,7% (n=4)

## DISCUSSÃO

A grande maioria dos participantes demonstraram possuir conhecimento sobre a existência da PNAISH, entretanto, uma boa parcela afirma que ela não é aplicada em seu local de trabalho. Fortalecendo esse argumento, um estudo aponta que trabalhos desenvolvidos para a saúde do homem só são enfatizados durante a campanha do Novembro Azul, sendo este o mês estabelecido pelo Ministério da Saúde como referência para encorajar o cuidado com a saúde do homem, no entanto, essas práticas não devem ser realizadas ocasionalmente, mas sim durante o ano todo (PEREIRA et al., 2019).

Alguns dos profissionais entrevistados relatam já terem realizado ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva do homem, especialmente o pré-natal do parceiro, no entanto afirmam que a prática foi interrompida após um período e não voltou a ser desenvolvida. Nesse contexto, o Guia do pré-natal do parceiro para os profissionais de saúde foi elaborado pelo Ministério da Saúde com o propósito de estabelecer vínculo do homem com as ações da UBS através da presença do casal nos serviços do SUS, incluindo-os em ações direcionadas para a promoção e prevenção dos agravos a saúde, incentivo do autocuidado e estilo de vida mais saudável, além de proporcionar maior participação no cuidado com seus filhos e parceiras, através do acompanhamento no pré-natal, parto e pós-parto. Ao inserir os homens no cotidiano dos serviços de saúde onde geralmente não estão presentes, investimos no companheirismo nas rotinas do dia a dia, fazendo com que eles se sintam parte do processo (PEREIRA et al., 2019).

Um dos entrevistados ressalta a importância de realizar um levantamento das principais demandas de cada comunidade, para assim conseguir traçar um plano com a melhor estratégia para adesão coletiva e individual. Corroborando com essa ideia um estudo reforça que a saúde não deve ser voltada somente para as doenças, mas também na qualidade de vida e nos agravos e riscos de cada comunidade (PEREIRA et al., 2019). Outro estudo traz que a opinião e satisfação da população-alvo devem ser levadas em consideração, no caso, os homens e não somente as opiniões de especialistas sobre o assunto, que muitas vezes não estão focadas nos sentimentos e necessidades de cada indivíduo (GARCIA et al., 2019).

De acordo com os resultados apresentados, as práticas realizadas nas unidades estão de acordo com eixos propostos da PNAISH, no entanto sua distribuição nos serviços não é homogênea, sendo o Acesso e Acolhimento e as Doenças Prevalentes na População Masculina os eixos mais desenvolvidos, em contrapartida, a Prevenção de Violências e Acidentes não é aplicada em nenhuma das unidades em que os profissionais entrevistados atuam. Tendo isso em vista, a Organização Mundial da Saúde (2018) evidencia que os homens representam 82% de todas as vítimas de homicídio, mais do que quatro vezes as do sexo feminino (FREITAS et al., 2020).

Estudos apontam que a entrada dos homens no sistema de saúde ocorre principalmente pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, isso se dá devido a tumores e doenças cardiovasculares mais frequente em homens acima de 40 anos, elevando também a taxa de óbitos dessa população. Tal problema é evidenciado em nossa pesquisa, onde os entrevistados relatam que a faixa etária menos ativa na unidade são os homens entre 20 e 40 anos, idade onde as doenças poderiam ser prevenidas a fim de evitar danos irreparáveis futuramente, além disso, há uma sobrecarga dos serviços de atenção secundária e terciária, ocasionando superlotação e aumento dos custos (GARCIA et al., 2019) (FREITAS et al., 2020).

No que diz respeito aos fatores que dificultam a criação de vínculo do homem com a unidade de saúde, os horários reduzidos de atendimento na unidade e a rotina sobrecarregada do Homem são um dos principais fatores. A literatura faz uma reflexão a respeito da problemática, reforçando que o homem tem o trabalho como um grande valor da vida e que para poder cuidar da sua saúde seria necessário faltar ao trabalho, o que dificulta seu acesso ao sistema de saúde, uma vez que os horários em que as unidades funcionam corresponde ao horário comercial no qual os indivíduos exercem sua atividade profissional. Além disso, a própria sobrecarga no trabalho contribui para o adoecimento desses homens e a procura dos serviços ocorrem tardiamente, quando já estão com sintomas incapacitantes que interferem em sua rotina de trabalho (GARCIA et al., 2019).

Outro fator evidenciado na pesquisa foi a cultura de invulnerabilidade masculina, onde o homem desvaloriza o cuidado com sua própria saúde e a coloca em segundo plano, juntamente com a ideia de que não há possibilidade de adoecimento. Ademais, a saúde dos homens é desenvolvida de forma generalizada, superficial, segmentada e bastante descontextualizada da realidade, sendo que as ações de saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso são privilegiadas enquanto estratégias, fator justificado também na pesquisa, devido à ausência de ações voltadas para a saúde do homem (MAGALHÃES et al., 2018) (NOBRE et al., 2021).

O quadro de funcionários reduzido foi o maior empecilho demonstrado pelos entrevistados, que os impedem de desenvolver estratégias de atuação na saúde do homem devido sobrecarga de trabalho, uma vez que possuem outras demandas na unidade, seguido da falta de recursos e falta de capacitação da equipe, indispensável para a operacionalização das ações de prevenção e promoção à saúde. A falta de recursos é um fator decisivo na precarização existente no desempenho dos profissionais, como a falta de veículos próprios dos serviços de saúde em que atuam e a inexistência de um instrumento específico que facilite o cuidado personalizado do homem. Outro fator decisivo é a falta de qualificação profissional para atender as demandas de saúde do homem, onde a formação dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, ainda precisa de investimento em educação permanente, uma vez que um dos pilares de sustentação do SUS é a formação de seus trabalhadores (SOUZA et al., 2021) (NOBRE et al., 2021).

Mesmo com os empecilhos e fatores decisivos, os enfermeiros detém de diversas alternativas para a captação da população masculina em sua unidade de atuação, predominando a escuta qualificada pautada em liberdade de expressão dos homens, onde o acolhimento e a comunicação tornam-se fundamentais

meios de aproximar os homens aos serviços de saúde (FREITAS et al., 2020). Além da oferta e divulgação de ações de prevenção de doenças, dos programas/campanhas e atividades com a população alvo e da busca ativa por meio de visitas domiciliares. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um grande colaborador nas visitas domiciliares que tem como foco a aproximação entre as famílias e a Estratégia Saúde da Família (ESF), através deles são repassados os problemas desconhecidos pela equipe, possibilitando a construção de vínculo entre o usuário e a equipe (FREITAS et al., 2020).

## CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu os objetivos propostos ao conhecer as estratégias que podem ser utilizadas pelos enfermeiros para a captação da população masculina nos serviços de saúde e compreender os desafios vivenciados na tentativa de criação de vínculo dos homens com a unidade. Os profissionais possuem conhecimento a respeito da PNAISH, no entanto relatam não a desenvolver em sua unidade de atuação, onde a saúde do homem só entra em foco durante o Novembro Azul, mês voltado para a prevenção do câncer de próstata. Além disso, a ausência de ações voltadas para a população masculina, reflete negativamente no panorama da saúde do homem, uma vez que o modelo organizacional dos serviços desenvolve mais ações direcionadas para o público feminino.

O desconhecimento da equipe sobre as particularidades da comunidade alvo interfere diretamente na implementação de estratégias específicas e diversificadas para criação de vínculo e conseqüentemente para uma maior adesão coletiva e individual dessa população, juntamente com a falta de capacitação dos profissionais, o que os impedem de garantir uma assistência efetiva e integral aos homens. Outra problemática apontada foi o horário inflexível, sendo um dos principais empecilhos na adesão da população masculina à unidade de atendimento, pois o horário de funcionamento da UBS coincide com o horário comercial em que ele se encontra no trabalho.

Contudo destaca-se a importância da criação e implementação de ações próprias voltadas para a população masculina durante o ano todo, focando em campanhas de conscientização e ações educativas, que podem ser aplicadas na própria unidade de saúde ou até mesmo extra muro, incluindo o ambiente de trabalho, para estimular o público masculino no cuidado com a saúde. Todavia se faz necessário o diagnóstico prévio das particularidades e vulnerabilidades de cada sujeito, para então traçar um plano eficaz que alcance integralmente suas necessidades. Por fim, para que todas as estratégias sejam colocadas em prática e atinjam resultados satisfatórios, é imprescindível que a equipe seja constantemente capacitada, a fim de subsidiar a prática do cuidado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Portaria GM/MS n. 1.944 de 27 de agosto de 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. 2023. Ministério da Saúde.

FREITAS, R. J. M.. Política de saúde do homem e assistência prestada pelos profissionais na atenção primária à saúde. **Rev Enferm UFPI**, v.9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.11293>

GARCIA, L. H. C.; CARDOSO, N. O.; BERNARDI, C. M. C. N.. Autocuidado e adoecimento dos homens: uma revisão

integrativa nacional. **Rev Psicologia e Saúde**, v.11, n.3, p.19-33, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i3.933>

GIL, A. C.. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo. Atlas, 2010.

LIMA, B. M. M.. Percepções de homens sobre o atendimento na atenção primária à saúde no interior do estado de São Paulo. **Rev Saúde em Redes**, v.8, n.3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p123-134>

MAGALHÃES, M. C.. Atendimento à população masculina na atenção primária de Maracanaú – CE: estudo documental. **Rev. APS**, v.21, n.4, p.737-746, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.15437>

NOBRE, J. P.; FREITAS, C. A.. Aspectos relacionados à implementação da Política Nacional de Atenção Integral à

Saúde do Homem (PNAISH) no Brasil. **Espac. Saúde**, v.22, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e794>

SOUSA, A. R.. Implementação da política nacional de atenção integral à saúde do homem: desafios vivenciados por enfermeiras. **Rev Esc Enferm USP**, v.55, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S.. **Metodologia de pesquisa em psicologia**. 9 ed. Porto Alegre: AMG, 2021.

PEREIRA, J.; KLEIN, C.; MEYER, D. E.. PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. **Saúde Soc**, v.28, n.2, p.132-146, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170836>

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.