



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 3

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-395-8 DOI 10.22533/at.ed.958191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o terceiro volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. A obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, obra reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Neste volume de maneira especial agregamos trabalhos desenvolvidos com a metodologia da revisão bibliográfica, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde. Quando abordamos conteúdo teórico, esse deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, todavia com um olhar crítico e inovador. Assim em tempos de avalanche de informação revisões fundamentadas e sistematizadas são essenciais para consolidar o conhecimento.

Portanto, nesse terceiro volume, são abordados trabalhos de revisões com temáticas multidisciplinares, tais como, tratamento de lesões, saúde da família, aleitamento materno, análise molecular do melanoma, jejum e treinamento resistido, diabetes de mellitus, equoterapia, parto vaginal, metastasectomia, mortalidade indígena, lesões em praticantes de crossfit, mieloma múltiplo, terapia gênica e outros temas tão interessantes quanto interdisciplinares.

Deste modo o terceiro volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EFICÁCIA DA CÂMARA HIPERBARICA NO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Gabrielly Graeff de Souza Alana Martins da Veiga Carina Gheno Pinto Ieda Márcia Donatti Linck Paulo Roberto de Oliveira Farias Giovani Sturmer	
DOI 10.22533/at.ed.9581913061	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ LOGO APÓS O MOMENTO DO PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Raylane Aguiar da Silva, Railson Muniz de Sousa Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Ana Valéria Lopes Lemos Winthney Paula Souza Oliveira Murilo Simões Carneiro Érika Castelo Braco Said	
DOI 10.22533/at.ed.9581913062	
CAPÍTULO 3	20
A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DO SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira Maria da Conceição de Araújo Medeiros Caubi de Araújo Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9581913063	
CAPÍTULO 4	29
ABORDAGEM ENDOSCÓPICA ENDONASAL TRANSESFENOIDAL NA CIRURGIA DE ADENOMA HIPOFISÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Lorena Almeida Pinheiro Branco Camila Cordeiro Fonseca Tatiele Alessandra D'Angelis Brandão Gilbert Uriel Braga Fernandes	
DOI 10.22533/at.ed.9581913064	
CAPÍTULO 5	34
ACOLHIMENTO AOS HOMENS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA (2011 – 2017)	
Jadson Oliveira Dourado Igor de Araújo Brasil	
DOI 10.22533/at.ed.9581913065	
CAPÍTULO 6	47
ALEITAMENTO MATERNO: DESENVOLVIMENTO INFANTIL	
Margarida Maria dos Santos Petrelli	
DOI 10.22533/at.ed.9581913066	

CAPÍTULO 7	60
ALTERAÇÕES EM MATERIAIS RESTAURADORES CAUSADAS PELOS GÉIS FLUORETADOS ACIDULADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Silvia Letícia Sena Ferreira	
Hervânia Santana da Costa	
Carlos Sampaio de Santana Neto	
Ana Rita Guimarães Duarte	
Adriana Mendonça da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9581913067	
CAPÍTULO 8	68
ANÁLISE MOLECULAR DO MELANOMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iasmyn Moreira Alexandre	
Sérgio José Alves da Silva Filho	
Benedito Rodrigues da Silva Neto	
DOI 10.22533/at.ed.9581913068	
CAPÍTULO 9	86
ASSISTÊNCIA AO IDOSO VITIMA DE VIOLÊNCIA:REVISÃO INTEGRATIVA	
Miriam Fernanda Sanches Alarcon	
Daniela Garcia Damaceno	
Maria José Sanches Marin	
DOI 10.22533/at.ed.9581913069	
CAPÍTULO 10	95
COR/RAÇA AUTORREFERIDA E REFERIDA POR <i>PROXY</i> E AVALIAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE NO BRASIL	
Bruno Luciano Carneiro Alves de Oliveira	
Alécia Maria da Silva	
Thalita Costa Silva	
Andréa Suzana Vieira Costa	
Jessica Pronestino Moreira Lima	
Ronir Raggio Luiz	
DOI 10.22533/at.ed.95819130610	
CAPÍTULO 11	109
EFEITO DO JEJUM INTERMITENTE SOBRE A COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PRATICANTES DE TREINAMENTO RESISTIDO: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Fábio Coelho da Silva	
Juliana Costa da Silva	
Maria Juliana Ferrari Medeiros	
Kétsia Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.95819130611	
CAPÍTULO 12	111
EFEITOS BIOQUÍMICOS DO EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBIO NA DIABETES MELLITUS TIPO 2: UM ESTUDO DE REVISÃO	
Daniele do Nascimento Pereira	
Amanda Aparecida de Lima	
Glauber Rudá Feitosa Braz	
DOI 10.22533/at.ed.95819130612	

CAPÍTULO 13 116

EFICÁCIA DA EQUOTERAPIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS – REVISÃO DE LITERATURA

Talita Helrigle Andrade
Fabiana Santos Franco
Caroline Martins Gomes Pio
Rodrigo Paschoal do Prado

DOI 10.22533/at.ed.95819130613

CAPÍTULO 14 129

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A OCORRÊNCIA DO DESMAME PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ernando Silva de Sousa.
Leonilson Neri dos Reis
Adaiane Alves Gomes
Assuscena Costa Nolêto
Maria Patrícia Cristina de Sousa
Luzia Neri dos Reis
Francineide Dutra Vieira
Vanessa Borges da Silva
Natália Maria Freitas e Silva Maia

DOI 10.22533/at.ed.95819130614

CAPÍTULO 15 142

INTERVENÇÕES MÉDICAS NO PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Costa Ribeiro
Vanessa Brasil da Silva
Eduarda Gomes Boguea
Ana Larissa Araújo Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.95819130615

CAPÍTULO 16 154

METASTASECTOMIA HEPÁTICA: CÂNCER COLORRETAL

Emilly Cristina Tavares
Amanda de Castro Morato
Cíntia Trindade Fernandes
Gabriela de Oliveira Bernardes
Laís Lobo Pereira
Natália Carvalho Barros Franco
Raquel Coutinho Neves
Uiara Rios Pereira

DOI 10.22533/at.ed.95819130616

CAPÍTULO 17 157

MORTALIDADE INDÍGENA NA AMÉRICA LATINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Janielle Ferreira de Brito Lima
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Adriana Gomes Nogueira Ferreira
Livia Maia Pascoal
Luciana Lêda Carvalho Lisboa
Larissa Cristina Rodrigues Alencar

DOI 10.22533/at.ed.95819130617

CAPÍTULO 18 167

O ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO À QUALIDADE NOS SERVIÇOS HOSPITALARES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Larissa Cristina Rodrigues Alencar
Ana Hélia de Lima Sardinha
Janielle Ferreira de Lima Brito
Luciana Leda Carvalho Lisboa

DOI 10.22533/at.ed.95819130618

CAPÍTULO 19 180

PREVALÊNCIA DE LESÃO EM INDIVDUOS PRATICANTES DE CROSSFIT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Arlon Néry do Nascimento
Edmar Nascimento Leite Junior
Layana Pereira Sampaio
Taynara Lorrana Oliveira Araújo
Tásia Peixoto de Andrade Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.95819130619

CAPÍTULO 20 188

PROGNÓSTICOS DA ARTRODESE POSTERIOR EM PACIENTES ADOLESCENTES PORTADORES DE ESCOLIOSE IDIOPÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nathalia Braga Pereira
Marina Rodrigues Chaves
Luiz Felipe Almeida Silva
Renato Cesário de Castro
Bárbara Brito Rocha
Ludimyla Mariá Ramos Costa
Luçandra Ramos Espírito Santo
Igor Dorze de Alencar d Castro

DOI 10.22533/at.ed.95819130620

CAPÍTULO 21 193

RESGATE DA HISTÓRIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA CIDADE DE FEIRA DE SANTANA

Heli Vieira Brandão
Camila da Cruz Martins
Branda Cavalcante Dourado
Tatiana de Oliveira Vieira
Graciete Oliveira Vieira

DOI 10.22533/at.ed.95819130621

CAPÍTULO 22 201

REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DE MIELOMA MÚLTIPLO

Marcella Oliveira Rabelo
Fernando Ribeiro Amaral
Virna Oliveira Rabelo
Daniel Filipe Oliveira Rabelo
Luciana Ribeiro Amaral
Gianne Donato Costa Veloso

DOI 10.22533/at.ed.95819130622

CAPÍTULO 23	206
REVISÃO INTEGRATIVA COMO MÉTODO DE PESQUISA EM ENFERMAGEM: UMA SISTEMATIZAÇÃO	
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio Denize Cristina de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.95819130623	
CAPÍTULO 24	222
SINTOMAS DA NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: REVISÃO INTEGRATIVA	
Leonilson Neri dos Reis Ernando Silva de Sousa Assuscena Costa Nolêto Leandro Sores Mendes Tágila Andreia Viana dos Santos Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti Luzia Neri dos Reis Lorena Rocha Batista Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.95819130624	
CAPÍTULO 25	234
TÉCNICAS LICHTENSTEIN E LAPAROSCÓPICA NA HERNIORRAFIA INGUINAL - REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	
Mariana Cortez de Oliveira Bárbara Carol Soares de França Amanda Gonçalves Souza João Pedro Soares Nunes Pedro Antônio Passos Amorim Yara Maraisa Souza Siqueira Jessyca Sousa Rezende Lilian Martins Lacerda	
DOI 10.22533/at.ed.95819130625	
CAPÍTULO 26	237
USO DE TERAPIA GÊNICA POR MEIO DE ANTÍGENOS QUIMÉRICOS (CAR) NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Adhonias Carvalho Moura Arthur Henrique Sinval Cavalcante Anna Joyce Tajra Assunção Bianca Félix Batista Fonseca Luiza Servio Santos Maria Clara Cavalcante Mazza De Araújo Virna Maia Soares Do Nascimento Eysland Lana Felix De Albuquerque Francisco Laurindo Da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.95819130626	
CAPÍTULO 27	245
USO DE ÁLCOOL, TABACO E DROGAS ILÍCITAS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS	
Johne Filipe Oliveira de Freitas Mariane Silveira Barbosa Bárbara Freitas Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.95819130627	
SOBRE O ORGANIZADOR	249

ACOLHIMENTO AOS HOMENS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA (2011 – 2017)

Jadson Oliveira Dourado

Universidade do Estado da Bahia
Salvador – Bahia

Igor de Araújo Brasil

Universidade do Estado da Bahia
Salvador – Bahia

RESUMO: Discutir o processo de acolhimento dos homens na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e as suas repercussões sobre a resolutividade das práticas de cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura entre 2011 e 2017, cujos artigos foram colhidos nas bases de dados SCIELO, LILACS E MEDLINE. A análise dos 07 artigos incluídos no estudo permitiu identificar 4 eixos temáticos relevantes e categorizá-los em subtópicos na dicotomia de facilitar ou dificultar o acolhimento aos homens na ESF. Após quase dez anos do lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), criada em 2009, os avanços para este público foram tímidos e estes não chegaram na prática cotidiana das unidades de Saúde da Família(USF).

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Saúde do Homem; Estratégia de Saúde da Família; SUS.

WELCOMING MEN IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: INTEGRATIVE REVIEW (2011 - 2017)

ABSTRACT: To discuss the process of welcoming men in the Family Health Strategy (ESF) and its repercussions on the resolution of care practices. This is an integrative review of the literature between 2011 and 2017, whose articles were collected in the databases SCIELO, LILACS AND MEDLINE. The analysis of the 07 articles included in the study allowed us to identify 4 relevant thematic axes and to categorize them into subtopics in the dichotomy of facilitating or hindering the reception of men in the ESF. After almost ten years of launching the National Policy on Comprehensive Health Care for Man (PNAISH), launched in 2009, the advances for this public were timid and they did not reach the daily practice of the Family Health Units (USF).

KEYWORDS: Reception; Men's Health; Family Health Strategy; SUS.

INTRODUÇÃO

O acolhimento aos homens é integrador das práticas da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que valoriza a comunicação e escuta qualificada a fim de responder às necessidades

e demandas deste público. É uma tecnologia leve que são as relações presentes na produção dos atos de saúde: modo de produzir acolhimento, vínculo e responsabilização (MERHY, 1997). O acolhimento é um dispositivo capaz de qualificar as relações entre os homens e os profissionais da área de saúde da Atenção Primária a Saúde (APS) mudar o processo de trabalho e, ainda, concretizar os princípios e diretrizes do SUS, principalmente, no tangente a universalidade e integralidade (BARRA, 2011).

As reflexões sobre o processo de acolhimento remetem ao próprio sentido da palavra, aos significados que ela traz, à ideia de acolher, ouvir, receber, aproximar, estar em relação com algo ou alguém (BRASIL, 2012). O acolhimento é um atributo da prática clínica realizada por qualquer trabalhador em saúde e sendo esse o foco pode-se rever a micropolítica do processo de trabalho e suas consequências no modelo de atenção que possa expor o modo privado de agir à um debate público no interior do coletivo dos trabalhadores, procurando a visão do usuário a este respeito (FRANCO, 1999).

O acolhimento também implica uma responsabilização que se refere a escutar a demanda do usuário, buscar a avaliação deste, identificar riscos e vulnerabilidades e, se comprometer em dar uma resposta. Essa postura permite que o cuidado deixe de ser caracterizado por ações pontuais e isoladas e avance em outras ações capazes de desconstruir o processo de produção de saúde e reinventar o cuidado para que ele possa ser integral com o auxílio de uma equipe de trabalho interdisciplinar que dialoguem entre si e com o usuário do serviço (BARRA, 2011).

A saúde do homem ao longo dos anos foi pouco discutida e abordada, implicando ao mesmo de não ser assistido e de não se cuidar (BRAZ, 2004). Sendo necessário que os serviços de saúde considerem e enfrentem esta situação identificando as necessidades de saúde dos homens e intervindo com ações preventivas e de promoção à saúde (FIGUEIREDO, 2005).

Muitas são as suposições e justificativas para a pouca presença masculina nos serviços de atenção primária à saúde. As explicações para este cenário de resistência são inúmeras e consistem basicamente na carência de estratégias que objetivam acolher os homens ou da falta de resolubilidade das mesmas. E para mudar esta realidade, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem (PNAISH) objetivando promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, diminuindo a morbimortalidade, enfrentando fatores de risco e facilitando o acesso a serviços de assistência integral à saúde voltadas para a população masculina adulta como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção (BRASIL, 2012).

A falta de assistência na USF se torna um problema à medida que os homens não são acolhidos pela ESF passam a ter maiores riscos de desenvolverem doenças crônicas. Sobre essa realidade a expectativa de vida da população masculina brasileira em 2016 foi de 72,2 anos enquanto das mulheres brasileiras, nesse mesmo ano, foi

de 79,4 anos (IBGE, 2016). Logo, percebe-se a importância de cuidado aos homens na ESF.

A ESF visa à reorganização da atenção básica no Brasil, de acordo com os preceitos do SUS e é tida pelo Ministério da Saúde como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica favorecendo uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de efetivar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, com relação custo-efetiva importante (BRASIL, 2012).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é discutir o acolhimento aos homens na ESF e as suas repercussões sobre a resolutividade das práticas desse serviço através de uma revisão integrativa de literatura entre 2011 e 2017 buscando discutir quais os problemas enfrentados, soluções propostas efetividade/eficácia das mesmas e sua aplicabilidade. E com isso, despertar pontos que possam ser trabalhados no cotidiano dos serviços de saúde da ESF.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da produção científica sobre o acolhimento aos homens na Estratégia Saúde da Família, utilizando as grandes bases de dados bibliográficos: Scielo, MedLine e Lilacs como fontes de pesquisa. A busca foi realizada no período entre julho de 2017 a novembro de 2017, objetivando a seleção de artigos indexados em português, com acesso livre de todo seu conteúdo. Em todas as bases de dados foram empregados os descritores booleanos “Acolhimento” e “Saúde do homem” com restrição temporal de 2007 a 2017.

Após a busca inicial, foram encontrados 03 resultados na plataforma de dados Scielo, 27 na plataforma MedLine e 714 na plataforma Lilacs. Ao se aplicarem os critérios de inclusão: artigo em português, acesso livre de todo seu conteúdo, que tinham como assunto principal: Acolhimento; Saúde dos Homens e Estratégia de Saúde da Família, limitados a humanos do gênero Masculino e o tipo de documento seja artigo. E como critérios de exclusão foram utilizados: artigos que estejam em língua não portuguesa, que não estejam gratuitamente disponíveis parcial ou totalmente, repetidos entre as bases, que não se restringissem ao assunto principal ou que dessem enfoque a patologias.

Após a aplicação desses filtros resultaram 03 artigos na base de dados Scielo, 04 na MedLine e 22 na Lilacs. Os artigos foram lidos em seu título e resumo, em seguida foram selecionados 10 artigos. Após a leitura integral e exaustiva destes, foram utilizados para compor a análise 07 artigos.

Para o procedimento de análise, foi utilizada operacionalmente a Análise de Conteúdo, que é um processo pelo qual o pesquisador irá organizar todo o material selecionado e posteriormente é realizada a análise, propriamente dita, de todas as

informações obtidas (GOMES, 2009). A análise de conteúdo é uma técnica refinada, que exige muita dedicação, paciência e tempo do pesquisador, o qual tem de se valer da intuição, imaginação e criatividade, principalmente na definição de categorias de análise. E para isso, disciplina e perseverança são essenciais (FREITAS, 1997).

Dessa forma, todo o conteúdo reunido foi organizado e sistematizado, em três matrizes de análise no programa Microsoft Word 2016. A primeira matriz foi utilizada para destacar todos argumentos a respeito do acolhimento dos homens na ESF em cada artigo, e a partir de cada argumento foi criado um núcleo de sentido. Logo após, na segunda matriz, estes núcleos de sentido foram analisados, organizados e separados em dois grupos intitulados de “facilita o acolhimento” e “dificulta o acolhimento”. Já na terceira matriz os núcleos de sentido foram organizados além dos grupos já existentes: “facilita o acolhimento” e “dificulta o acolhimento” em eixos temáticos que norteariam os resultados e a discussão.

A construção da terceira matriz foi o alicerce para obtenção dos resultados, pois, estavam ali contidos, organizados, separados e sistematizados todos os eixos temáticos a serem discutidos nesta revisão integrativa. Assim como os núcleos de sentido de cada argumento exposto em cada artigo.

Os artigos foram salvos em formato PDF e categorizados em um quadro contendo os seguintes itens: ano de publicação, revista, autor, título e método (Quadro 1). Posteriormente foram inseridos na plataforma Mendeley para utilização no presente artigo. Apesar de usarmos uma restrição temporal de 2007 a 2017, a fim de tentarmos comparar mudanças obtidas na ESF após o lançamento da PNAISH em 2009, não foi encontrado nenhum artigo entre 2007 e 2010 que discorresse sobre o acolhimento aos homens na porta de entrada da atenção primária à saúde.

E por se tratar de um estudo com dados disponibilizados em bancos de domínio público, não foi necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP).

ANO	REVISTA	AUTOR	TÍTULO	MÉTODO
2011	Ciências e Saúde Coletiva	Romeu Gomes ¹ Et. al	Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária	O método deste estudo é uma análise qualitativa do material empírico advindo dos depoimentos, na forma de entrevistas individuais semiestruturadas.
2013	Revista APS	Francisca Patrícia Barreto de Carvalho ¹ Et. al	CONHECIMENTO ACERCA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Pesquisa de cunho analítico, com abordagem qualitativa, colocando em prática os procedimentos metodológicos da pesquisa social

2013	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Luisa Pereira Storino ¹ Et. al	Necessidade de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.
2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Joseane da Rocha Dantas Cavalcanti ¹ Et. al.	Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento	Trata-se de um estudo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa
2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Daniele Natália Pacharone Bertolini ¹ Et. al	O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde.	Estudo qualitativo, realizado em um Centro de Saúde Escola que selecionou por conveniência e entrevistou 15 indivíduos do gênero masculino
2016	Revista Brasileira Promoção Saúde	Liana Maria Rocha Carneiro ¹ Et. al	ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM: UM DESAFIO NA ATENÇÃO BÁSICA	Estudo qualitativo e descritivo, realizado com 11 profissionais da Unidade Básica de Saúde, entre fevereiro e abril de 2015, no Município de Quixadá/CE.
2017	Revista Cubana de Enfermagem	Donizete Vago Daher ¹ Et. al	A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde	Estudo do tipo descritivo, qualitativo. A pesquisa qualitativa surge diante da reduzida possibilidade de investigar e compreender percepções por dados estatísticos, ocupando-se com o universo dos significados, alguns fenômenos voltados para a percepção, intuição e subjetividade.

QUADRO 1 – ARTIGOS SELECIONADOS PARA COMPOSIÇÃO DA REVISÃO.

Fonte: Lilacs- <http://lilacs.bvsalud.org/>

Medline - <https://www.nlm.nih.gov/bsd/medline.html>

Scielo - <http://www.scielo.org/php/index.php>

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura exaustiva dos artigos selecionados através da metodologia de análise de conteúdo e dos recortes que apresentavam potencial para contribuir e responder o objetivo do estudo, foram formuladas as seguintes categorias temáticas: “construção do vínculo e humanização”; “acesso e horário de funcionamento da USF”; “estrutura e organização da USF” e “qualificação dos profissionais na ESF para o cuidado do homem”.

CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO E HUMANIZAÇÃO

A construção do vínculo e a humanização entre a Estratégia de Saúde da Família e a comunidade são as prerrogativas para o funcionamento do SUS, particularmente relacionando a população masculina o acolhimento dessa população efetiva adesão

às Unidades de Saúde. Para isso é preciso adotar estratégias que amplie a oferta de ações e de sensibilização dos homens para cuidarem de sua saúde. E uma estratégia possível é a qualificação da porta de entrada, com empenho no acolhimento e resolutividade construindo assim uma rede de atenção à saúde mais eficaz (GOMES, 2009).

Homens manifestam satisfação com os serviços prestados quando têm algum vínculo com um profissional ou com a equipe, ou seja, esse vínculo é importante para a adesão e manutenção dos homens nas ações da ESF. Apesar de a ação do profissional de saúde ter um limite claro, é por meio do acolhimento e da empatia que as contradições que os distanciam podem ser superadas (STORINO, 2013). Dessa forma, fica claro que apesar das diferenças que possam existir entre os profissionais da ESF e os homens, acolher é um caminho para fortalecer o vínculo e aumentar a satisfação dos clientes desse serviço.

Tendo em vista a importância deste vínculo como fazer para construí-lo? A comunicação é essencial nessa construção:

O acolhimento e a comunicação em serviços de saúde implicam na transformação do modo como a população vem tendo acesso à saúde. Esta comunicação deve informar e orientar sobre as ações e os serviços destinados a saúde de maneira integral, uma vez que é proposto como um dos princípios norteadores da PNAISH (CAVALCANTI, 2014, p.633).

As principais estratégias utilizadas para aderir o homem na prática cotidiana da ESF passa pela acessibilidade que pode ser considerada aqui como facilidade na aproximação do homem a USF por meio da ampliação de horários; pelo acolhimento que é amaneira de receber ou ser recebido, ter consideração através do bom atendimento; e pela comunicação considerada como a habilidade ou capacidade de estabelecer um diálogo, a ação de transmitir uma mensagem e da mesma e, eventualmente, receber outra mensagem como resposta mediante informações e formação de vínculo através da estabilidade profissional e da visita domiciliar (CAVALCANTI, 2014).

Os trabalhadores de saúde podem construir seu primeiro contato com o usuário como uma oportunidade de construção de vínculo, através de um acolhimento responsável e resolutivo. E para que isso ocorra de forma eficaz a humanização deve favorecer a relação entre profissionais e usuários, pois a humanização em saúde é uma forte estratégia de combate, por meio do acesso, acolhimento, comunicação e do vínculo (DAHER, 2017). Dessa forma a humanização favorece a relação entre profissionais e usuários, o que facilita a ampliação e adesão aos serviços de saúde. Por isso a importância de que estas ações sejam ágeis e resolutivas. Já que existe a ideia socializada do homem como o ser do trabalho, o provedor do sustento da família não tendo tempo de instituir a cultura de cuidado. Visão também, muitas vezes, compartilhada por profissionais da ESF.

O acolhimento e vínculo visam uma mudança no comportamento do homem diante do processo saúde/doença de forma que a ESF passe a ser um local onde

ele se sinta acolhido. Para tanto os trabalhadores precisam adotar estratégias para cultivar a confiança do homem no serviço com resolutividade (BERTOLINI, 2014)

A inclusão e o acolhimento dos homens nas práticas da ESF fazem com que eles se sintam sujeitos do cuidado e dê atenção a sua própria saúde e, dessa forma, produzam seu autocuidado. Tendo em vista ações preventivas e de promoção de saúde.

A inclusão e o acolhimento dos homens nos serviços de saúde são importantes para que eles se sintam participantes do cuidado, e ações devem ser desenvolvidas pela atenção básica, sendo esse um local privilegiado para o desenvolvimento dessas práticas devido à sua maior proximidade com a comunidade e por voltar-se para ações preventivas e de promoção à saúde. (CARNEIRO, 2016, p.560).

A satisfação do homem com o serviço adotado pela ESF é diretamente proporcional a eficácia e capacidade resolutiva da mesma. E o vínculo com os trabalhadores de saúde pode facilitar este processo à medida que ocorra uma escuta qualificada o que ajuda a identificar e atender as necessidades deste público e, dessa maneira, interferir mais rapidamente objetivando a promoção da saúde, tratamento/prevenção de doenças e, melhorando assim, o acolhimento dos homens ao passo que ele se torna mais efetivo.

ACESSO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA USF

Ampliação do horário de funcionamento é justificada pela incompatibilidade entre os horários de funcionamento da ESF com o trabalho, de qualquer sexo. A flexibilidade de horários além do habitual como estratégia para aumentar a participação dos usuários do serviço e caso a unidade já ofereça alguns serviços noturnos já funciona como um fator facilitador para incentivar a adesão da população nas práticas noturnas (BERTOLINI, 2014). Esta é uma das possibilidades tendo em vista que a ocupação da população masculina durante o dia é um dos principais dificultadores para que eles tenham acesso as práticas da ESF, e sem o acesso o acolhimento passa a ser muito dificultado já que o contato entre os trabalhadores da saúde e o homem que não vai (ou pouco vai as unidades de saúde) é mínimo, limitado as visitas domiciliares por agentes comunitários de saúde (ACS) ou pela equipe de saúde quando as mesmas ocorrem.

Outro aspecto a ser destacado é a necessidade de estratégias que alcance o homem e conscientize-o acerca da importância de promover saúde e prevenir doenças. Isso pode ser conseguido através do fortalecimento da porta de entrada da ESF por meio da apropriação da PNAISH pelos trabalhadores (CARVALHO, 2013).

A flexibilização de horários de funcionamento, nos locais onde for viável, é uma estratégia a ser pensada já que o horário de funcionamento convencional da ESF não é compatível com o horário em que os homens não estão em atividade laboral. A flexibilidade do trabalho para propiciar o acesso pelo bom acolhimento e pela

disponibilidade de horários compatíveis para os trabalhadores reduz outras barreiras, e pode significar também oportunidades para os profissionais construírem vínculo com os homens (STORINO, 2013). A ampliação ou flexibilização do horário de funcionamento da USF é discutido por diversos autores por facilitar o acesso, e conseguinte, pode vir facilitar a possibilidade de acolhimento (STORINO, 2013; CAVALCANTI, 2014; BERTOLINI, 2014; E DAHER, 2017). Dessa forma a acessibilidade é o primeiro passo para adesão dos homens as ações da ESF e ela pode ser aumentada com a ampliação dos horários de atendimento e a necessidade dos trabalhadores da ESF se apropriarem do PNAISH com o intuito de melhorar o acesso dos homens (CAVALCANTI, 2014; CARVALHO, 2013) O segundo passo é o acolhimento que, por meio de uma escuta qualificada e bom atendimento possa ser compreendida as demandas desse público quanto à saúde e doença. Para que as suas necessidades possam ser atendidas de forma mais ágil e resolutiva (CAVALCANTI, 2014).

Ainda persiste a ideia, no mundo do trabalho, que apenas as mulheres teriam a necessidade de usarem regularmente os serviços disponíveis na ESF, pois as unidades básicas de saúde, na atenção primária, foram planejadas para funcionarem em turnos quase sempre incompatíveis com o a disponibilidade do “homem trabalhador” (GOMES, 2009). Sobre essa perspectiva uma estratégia possível e já citada que resolveria este problema é a ampliação ou flexibilização dos horários de funcionamento da USF, como ter atividade noturna (por exemplo). Entretanto um empecilho para isso é a violência já que se constata o estigma que reúne homem jovem/risco/marginalidade é desafio para o acolhimento dos homens por meio da ampliação dos horários de funcionamento do serviço (GOMES, 2009). Porém para a ampliação do horário de funcionamento da USF, para o turno noturno, por exemplo, a segurança é indispensável.

A falta de tempo para se dedicar a saúde devido ao trabalho é um argumento utilizado pelos homens para não frequentarem os serviços de saúde. Citam também a falta de resolutividade e a demora para receber o resultado de exames como fatores que dificultam a sua aderência aos serviços de saúde. Obstáculo apontado nas narrativas foi a inexistência de tempo para dedicar a sua saúde, atribuída ao regime de trabalho e a falta de resolutividade das necessidades de saúde (CAVALCANTI, 2014). Uma justificativa para a “falta de tempo” é de que a ida na USF representa falta no trabalho e que isto gera, por conseguinte, a não vinculação do homem aos serviços de saúde (DAHER, 2017).

A periculosidade dos espaços onde a USF está inserida é um dificultador do acolhimento, tendo em vista estratégias que visam aumentar o horário de funcionamento da UBS estendendo para atendimentos noturnos diante da violência em centros urbanos e nos interiores. Desta forma garantir a segurança dos usuários e trabalhadores se torna dificultado. Ainda mais, porque, existe um estigma que reúne homem jovem/risco/marginalidade e isto se torna um desafio para o acolhimento do gênero masculino através da ampliação dos horários de funcionamento do serviço (GOMES, 2009).

Nesse sentido a porta de entrada nem sempre está voltada para o acolhimento do usuário pois há uma preocupação em garantir um controle da clientela visando a segurança do trabalhador da ESF (GOMES, 2009). Sendo assim, o estigma do homem como ameaça é um desafio para o acolhimento deste segmento da população ainda mais pensando na estratégia de ampliação do horário de funcionamento dos serviços, porque a violência tem crescido em todo Brasil e os locais onde as USF são instaladas nem sempre são os mais seguros ou mesmo os caminhos até a unidade.

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA USF

A privacidade na porta de entrada pode ser trabalhada na organização dos serviços da ESF com o intuito de acolher os homens, já que estes, se sentem intimidados em grupos mistos com mulheres. A necessidade de privacidade é um fator que favorece o comportamento de adesão ao tratamento de saúde por parte dos homens (GOMES, 2009).

Tendo em vista estas peculiaridades ao se tratar do tema saúde do homem, precisa-se de mudanças na ESF com o intuito de melhorar a inserção do público masculino nestes serviços, e este é o motivo principal da criação do PNAISH (Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem) e os serviços de Atenção Primária à Saúde têm uma deficiência em absorver a demanda apresentada pelos homens, que é gerada pela sua própria organização que não estimula o acesso deste público e também porque as campanhas de saúde pública não se voltam para esse segmento da população (CARVALHO, 2013). Assim, são necessárias mudanças nas estratégias dos serviços de saúde com enfoque relacionado ao homem e, nesse sentido, a PNAISH prioriza a assistência com o objetivo de integralizar os serviços, garantido por lei o acesso universal e igualitário ao usuário do sexo masculino. Que são medidas que visam facilitar o acesso deste segmento da população ao serviço e, por conseguinte, ter um atendimento que seja acolhedor e capaz de gerar vínculo (BERTOLINI, 2014).

Outros importantes aspectos que contribuem para que o acolhimento se torne mais efetivo é a estabilidade profissional do trabalhador e a visita domiciliar e Cavalcanti constata que:

Foi mencionado, ainda, que o vínculo é outra estratégia importante para adesão dos mesmos aos serviços de saúde. Para tanto, apresenta-se os seguintes discursos: [...] Chega lá encontra outras pessoas, que os anos vão passando e [...] vão mudando de empregado, essas coisas assim.[...] visitas nas casas, alguém que trabalha na saúde que possa visitar as casas. Num tem... prevenção pras mulheres, então deveria ter para os homens também, por exemplo, todo ano não tem pra mulher fazer exame disso, exame daquilo, então deveria ter do mesmo jeito para os homens (CAVALCANTI, 2014, p.631).

Após a criação do vínculo e fortalecimento deste com algum trabalhador da ESF os homens que se sentiam acolhidos por este profissional no qual tinham confiança ao se depararem com a sua ausência têm um sentimento de abandono ou frustração

e tem o risco de não manter sua adesão aos serviços. As visitas domiciliares facilitam a comunicação entre os usuários e o serviço e são apontadas como importantes para manutenção da participação nos serviços ou mesmo criação do vínculo com os trabalhadores da ESF.

O vínculo do público masculino à atenção primária à saúde pode ser dificultado pela falta de estrutura da unidade, deficiência de recursos humanos, de materiais e espaço físico pois podem diminuir a procura do homem pela USF.

A falta de estrutura e sistematização dos serviços de saúde relacionados aos recursos humanos e materiais, bem como o espaço físico adequado para o acolhimento de qualidade da população masculina, são fatores que reforçam a baixa procura dos homens pelos serviços de atenção primária. (CARNEIRO, 2016, p.559).

Em alguns casos, a ESF não consegue atender a demanda dos homens além de haver dificuldades em facilitar o acesso dos mesmos. Acrescenta-se a isso que as campanhas de saúde pública não se voltam para este segmento da população e tudo isso contribui para a dificuldade na construção do vínculo e acolhimento. Sobre isso Carvalho afirma:

Os serviços de Atenção Primária à Saúde têm uma deficiência em absorver a demanda apresentada pelos homens, proporcionada pela sua própria organização que não estimula o acesso dos mesmos e pelo fato de as campanhas de saúde pública não se voltarem para esse segmento da população. Assim, são necessárias mudanças nas estratégias dos serviços de saúde e no enfoque relacionado ao gênero masculino. (CARVALHO, 2013, p.388).

Então a falta de destaque para este público pelas campanhas de saúde pública contribui para a não adesão dos homens aos serviços e ações desenvolvidas pela ESF. Por vezes, é perceptível que os homens têm um acolhimento diferente do recebido pelas mulheres e crianças. A construção e organização histórica do sistema de saúde vem sendo feita através da valorização do cuidado à saúde da mulher e da criança e não só no meio profissional, mas também no imaginário social.

O próprio público masculino elenca a vergonha de se expor e demora na espera por atendimento como obstáculos encontrados no serviço de saúde e que isto muitas vezes justifica o comportamento masculino de não adesão as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças propostas pela ESF. E, ainda, muitas vezes o ambiente da própria USF é voltado para mulheres e crianças, através de cores e cartazes.

QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA ESF PARA O CUIDADO DO HOMEM

A qualificação dos trabalhadores na ESF com capacitação em quantitativo suficiente para suprir as demandas de saúde geram melhor acolhimento e vínculo. É o que relata Cavalcanti

Acredita-se que a capacitação profissional e o aumento do quantitativo de profissionais possam determinar uma mudança, ao conseguir a melhoria do acolhimento a esse

público tão singular, através de um atendimento humanizado, bem como a solução dos seus problemas de saúde. Buscando, assim, a resolutividade na assistência, o que, certamente, trará resultados positivos, ocasionando maior inserção da população masculina aos serviços de saúde primária. (CAVALCANTI, 2014, p.633).

A qualificação profissional pode fazer mudar o modo que os trabalhadores da área de saúde cuidam dos homens, com destaque para o combate a preconceitos que são inerentes em nossa sociedade principalmente quando homens buscam atendimento relacionados às questões de prevenção e promoção à saúde, e assegurar uma escuta qualificada e, por conseguinte, acolhimento mais resolutivo é uma estratégia a ser aplicada na ESF (DAHER, 2017). E a respeito disso Carvalho diz: “Há ainda um longo caminho a se percorrer a fim de que os profissionais de saúde se libertem do ranço machista e atendam a essa clientela de forma mais adequada, no sentido de ofertar uma escuta e um acolhimento dignos aos usuários do gênero masculino.” (CARVALHO, 2013, p.391).

Para que isso ocorra é necessária a apropriação do PNAISH por parte dos trabalhadores de saúde. O cuidado do homem é um processo complexo e dinâmico, e para que o acolhimento desse segmento da população nos serviços de saúde a PNAISH tem fundamental importância (CARNEIRO, 2016). Entretanto esta política deve ser adequada as reais necessidade da comunidade, e que os trabalhadores da saúde tenham maior domínio e conhecimento sobre a mesma, com destaque aos da ESF que são os construtores da porta de entrada da atenção básica. É importante que haja qualificação dos trabalhadores de saúde da ESF para que eles possam acompanhar e adaptar à realidade das comunidades onde estão inseridos aos avanços teóricos, organizacionais, políticos e quanto a diversidade de atuação dos profissionais.

Por outro lado, a falta de capacitação dos trabalhadores de saúde acerca das peculiaridades ao cuidado dos homens dificulta o acolhimento, e assim, poucas ações são construídas, enfocando um cuidado instrumental e focado na doença. Dessa forma, poucos trabalhadores da saúde estão preparados para lidar com o gênero masculino e isto é gerado porque não há uma capacitação ou enfoque na saúde do homem e isto acarreta, por conseguinte, uma dificuldade em acolher e atender de forma integral os homens (CARNEIRO, 2016). E a falta de capacitação gera um menor número de ações na atenção básica.

A necessidade da qualificação dos trabalhadores da área da saúde para um melhor acolhimento e atendimento ao público masculino. Pois, a pouca procura masculina também aparece associada à ausência de acolhimento ou o acolhimento pouco atrativo, que pode estar relacionado à frágil qualificação profissional para lidar com o segmento masculino (GOMES, 2007). As consequências dessa frágil qualificação são o menor acesso, acolhimento, comunicação e vínculo, acompanhado da ausência de humanização e não adesão dos homens ao serviço estando isso explícito na fala dos entrevistados e isto é um obstáculo para tornar a USF um local acolhedor para os homens (CAVALCANTI, 2014). Para torná-los parte integrante e participativa do

cuidado à saúde do homem na atenção primária, é necessário mudanças na formação e no aprendizado contínuo que visem a capacitação dos trabalhadores da ESF para percepção das peculiaridades e necessidades do gênero masculino através da apropriação do PNAISH com o objetivo de melhorar o atendimento a este público.

CONCLUSÕES

Para que ocorra o acolhimento aos homens faz-se necessário atender as demandas específicas deste público de forma a abarcar suas peculiaridades e nessa linha de pensamento a responsabilidade de um bom acolhimento não depende apenas dos trabalhadores da ESF estarem disponíveis a ouvir as demandas do público masculino, mas são necessárias mudanças na construção das práticas de saúde, que elas passem a serem pensadas com o intuito de ampliar os produtos de atenção à saúde dos homens. E a ampliação dos produtos de atenção à saúde deste público começa com a melhor elucidação das reais necessidades de saúde do gênero masculino, pois a saúde preventiva do homem ainda está vinculada ao exame preventivo de câncer de próstata e a doenças sem se discutir acolhimento, cuidado, mudanças de hábitos de vida, conscientização do autocuidado, enfim medidas que visem um envelhecimento com qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARRA, Sabrina Alves Ribeiro. **O acolhimento no processo de trabalho em saúde**. Serviço Social em Revista, Londrina, v. 13, n. 2, p. 119-142, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/8828/9122>>. Acesso em: 07 ago. 2017

BERTOLINI, Daniele Natália Pacharone; SIMONET, Janete Pessuto. **O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 722-727, mar./set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0722.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

BRASIL, Ministério Da Saúde Secretaria De Atenção à Saúde. Departamento De Atenção Básica. Política Nacional De Atenção Básica / Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção à Saúde. **Política nacional de atenção básica**: Série E. Legislação em Saúde. 1 ed. Brasília: Ministério da saúde, 2012. P. 1-114.

BRAZ, Marlene. **A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva**. Ciências saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-104, jan./out. 2004.

CARNEIRO, L. M. R. et al. **Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica**. Revista brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 29, n. 4, p. 554-563, out./dez. 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5301/pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2017.

CARVALHO, F. P. B. D. et al. **CONHECIMENTO ACERCA DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**. Revista de APS, [S.L.], v. 16, n. 4, p. 386-392, out./dez. 2013. Disponível em: <<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1977/761>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

CAVALCANTI, J. D. R. D. et al. **Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento.** Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 628-634, mar./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

DAHER, D. V. et al. **A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde.** Revista Cubana de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 1-12, nov./fev. 2017. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/735/235>>. Acesso em: 28 ago. 2017.

FIGUEIREDO, Wagner. **Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária.** *Ciência*, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 105-109, atrás. 20 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2017.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; Emerson Elias Merhy. **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, abr./jun. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n2/0319.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2017.

FREITAS, et al. **Aplicação de sistema de software para auxílio na análise de conteúdo.** *Revista de Administração da USP*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 97-109, jul./set. 1997. Disponível em: <http://gianti.ea.ufrgs.br/files/artigos/1997/1997_052_RAUSP_Freitas_Cunha_Moscarola.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2017.

GOMES, R. et al. **Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 983-992, jan./fev. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/983-992>>. Acesso em: 05 set. 2017.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira Do; Fábio Carvalho De Araújo. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, jun./set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2017.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Em 2016, expectativa de vida era de 75,8 anos.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18470-em-2016-expectativa-de-vida-era-de-75-8-anos.html>>. Acesso em: 19 mar. 2017.

MERHY, E. E. et al. **Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde.: Agir em saúde um desafio para o público.** 1 ed. São Paulo: Hucitec, 1997. P.

STORINO, Luisa Pereira; SOUZA, Kleyde Ventura De; SILVA, Kênia Lara. **Necessidades de saúde masculina na atenção primária: acolhimento do usuário e formação de vínculos com os usuários como fortalecedores da atenção integral à saúde.** Escola Anna Nery, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 638-645, abr./ago. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0638.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-395-8

