

## **ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DOS HOMENS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA PESQUISA-AÇÃO**

Jaqueline Pedreira Rodrigues<sup>1</sup>   
Rita da Cruz Amorim<sup>1</sup>   
Rosely Cabral de Carvalho<sup>1</sup>   
Anderson Reis de Sousa<sup>2</sup>   
Sinara de Lima Souza<sup>1</sup>   
Aline Mota de Almeida<sup>1</sup>   
Fernanda Araujo Valle Matheus<sup>1</sup>   
Robson Santos Silva<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Salvador, Bahia, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** analisar as estratégias de implementação de ações em saúde para homens adultos na Atenção Primária.

**Métodos** pesquisa-ação realizada com 12 homens adultos e 14 profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família no Município de Salvador, Bahia, Brasil. Empregou-se multitécnicas de produção de dados: observação sistemática; entrevista semiestruturada; diário de campo e fotografia, contextualizados, entre as etapas da pesquisa-ação. Utilizou-se a Análise de Conteúdo Temático e a interpretação baseada nos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

**Resultados:** das concepções dos homens e dos profissionais de saúde emergiu-se três categorias: cuidados em saúde para homens, estratégias diferenciadas e lições apreendidas.

**Discussão:** a cultura do homem forte, provedor que não adocece e que coloca a doença na condição de fraqueza, potencializa a masculinidade tóxica, necessitando transformá-la pelo reconhecimento de que o homem não é naturalmente avesso ao cuidar e sim moldado socialmente.

**Conclusão:** reconhecer as barreiras institucionais tornou-se importante para a discussão do acesso aos serviços de saúde. Os desafios e as potencialidades da pesquisa-ação possibilitaram a elaboração de uma agenda de ações para ampliação do acesso e acolhimento na unidade de saúde do estudo.

**DESCRITORES:** Saúde do homem. Atenção primária à saúde. Trabalhadores de saúde. Educação em saúde. Profissionais de enfermagem.

**COMO CITAR:** Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC, Sousa AR, Souza SL, Almeida AM, Matheus FAV, Silva RS. Estratégia de implementação de ações em saúde dos homens: potencialidades e desafios da pesquisa-ação. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230187. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0187pt>

# IMPLEMENTATION STRATEGY FOR MEN'S HEALTH ACTIONS: ACTION-RESEARCH POTENTIALITIES AND CHALLENGES

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the implementation strategies for adult men's health actions in Primary Care.

**Methods:** action-research conducted with 12 adult men and 14 health professionals from a Family Health Unit in the municipality of Salvador, Bahia, Brazil. Multiple data production techniques were employed, namely: systematic observation, semi-structured interviews, field diaries and contextualized photography, across the action-research stages. Thematic Content Analysis and interpretation based on the axes of the National Policy for Comprehensive Men's Health Care were used.

**Results:** three categories emerged from the conceptions of men and health professionals: health care for men, differentiated strategies, and lessons learned.

**Discussion:** the culture of the strong, unyielding provider man who does not get sick and considers illness as a sign of weakness exacerbates toxic masculinity, requiring a transformation through acknowledging that men are not inherently averse to care but, rather, they are socially shaped.

**Conclusion:** recognizing the institutional barriers became important for the discussion regarding access to health services. The action-research challenges and potentialities enabled the elaboration of an action agenda to enhance access and welcoming at the study health unit.

**DESCRIPTORS:** Men's health. Primary Health Care. Health workers. Education in health. Nursing professionals.

## ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN MATERIA DE SALUD MASCULINA: POTENCIALIDADES Y DESAFÍOS DE LA INVESTIGACIÓN-ACCIÓN

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las estrategias de implementación de acciones en materia de salud masculina para hombres adultos en Atención Primaria.

**Métodos:** investigación-acción realizada con 12 hombres adultos y 14 profesionales de salud de una Unidad de Salud de la Familia en el municipio de Salvador, Bahía, Brasil. Se emplearon múltiples técnicas de producción de datos, a saber: observación sistemática; entrevista semiestructurada; diario de campo y fotografía, contextualizados entre las etapas de la investigación-acción. Se utilizó Análisis Temático de Contenido e interpretación basada en los ejes de Política Nacional de Atención Integral a la Salud Masculina.

**Resultados:** surgieron tres categorías a partir de las concepciones de los hombres y los profesionales de salud: cuidados de salud para hombres; estrategias diferenciadas; lecciones aprendidas.

**Discusión:** la cultura del hombre fuerte y proveedor que no se enferma y que categoriza a las enfermedades como una condición de debilidad potencia la masculinidad tóxica, con la debida necesidad de transformarla admitiendo que los hombres no son naturalmente reacios a cuidarse sino moldeados socialmente.

**Conclusión:** haber reconocido las barreras institucionales revisó importancia para debatir el acceso a los servicios de salud. Los desafíos y las potencialidades de la investigación-acción permitieron elaborar una agenda de acciones para expandir el acceso y la recepción en la unidad de salud del estudio.

**DESCRIPTORES:** Salud masculina. Atención Primaria de la Salud. Trabajadores de salud. Educación en salud. Profesionales de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A atenção à saúde de homens em países, especialmente, das Américas, necessita de fortalecimento<sup>1</sup>. O cotidiano das ações voltadas ao público masculino nos serviços ainda não é uma realidade, principalmente, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>2</sup>. Iniciativas globais vêm sendo estimuladas por órgãos como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) ao apontarem para a necessidade da promoção de masculinidades saudáveis e o risco dos modelos de masculinidades tóxicas para a saúde dos homens, das mulheres, das crianças e para a sociedade<sup>3</sup>.

Há na literatura, especialmente brasileira, uma série histórica que revela um diagnóstico da situação de baixa adesão da população masculina aos serviços de saúde. Tal cenário revela uma associação a uma cultura de gênero de masculinidade hegemônica e na compreensão de que o homem não adocece, responsabilizando-se pela construção de identidades de gênero em que o masculino potencializa determinados atributos como: ser agressivo, forte, racional, provedor, dominador, sexualmente ilimitado, opondo-se a sensibilidade e cuidado, inclusive, o da sua própria saúde<sup>4-5</sup>.

Como consequência danosa dessa construção masculinista, observam-se barreiras aos cuidados de promoção e prevenção à saúde, com elevação significativa nos índices de morbimortalidade revelados através de mortes precoces dos homens, principalmente por causas externas (acidentes e violências) e por doenças cardiovasculares, intensificadas pelos comportamentos de risco. Além disso, a busca reduzida dos serviços de saúde, por limitação de tempo e, principalmente, pela autopercepção de ser infalível física e mentalmente. Tais fatores foram mobilizadores na formulação dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)<sup>6-7</sup>.

Estudos progressos também enfatizam com expressividade os diversos fatores impeditivos e barreiras no acesso e acolhimento dos homens nos serviços de saúde na APS, os quais se intensificam quando há contextos de imigração<sup>8</sup>. No campo da Enfermagem, achados indicam problemáticas na formação, na gestão e no processo de trabalho, nas dificuldades encontradas nos territórios e no estabelecimento de vínculos e interrelações<sup>9</sup>. Contudo, revisão da literatura apontou que há competências e habilidades em Enfermagem na saúde de homens a serem exploradas, o que justifica a realização deste estudo, que aponta para a superação dos problemas vivenciados no cotidiano em saúde, ao empregar esforços animadores no alcance de melhores resultados<sup>10</sup>.

Lacunas na literatura acerca das experiências exitosas e das boas práticas em saúde de homens ainda carecem de serem superadas, especialmente, no tocante ao movimento participativo, articulado entre pesquisa e intervenção. Nesse sentido, a Pesquisa-Ação cujo problema de pesquisa emerge da prática, a partir das experiências, como, no caso em particular, da enfermeira e da equipe multiprofissional que atua na Estratégia de Saúde da Família (ESF), contribui para a análise e implementação de ações nos serviços, uma vez que se trata de uma abordagem de prática de pesquisa que se modifica continuamente em espirais de reflexão e ação<sup>11-12</sup>. Contudo, potencialidades e desafios também podem ser encontrados no emprego do método diante do cenário de prática, o que deve tornar a sua utilização mais sensível, crítica e problematizadora, a fim de encontrar estratégias coerentes e adequadas de pesquisar e agir diante de um fenômeno.

Nesse contexto, e ao considerar que após 13 anos de implantação da PNAISH no Brasil existem hiatos nesse acesso e acolhimento aos homens, o que suscita agenda educativa e de formação profissional permanente que abranja as múltiplas necessidades e demandas em saúde<sup>13</sup>. Ressalta-se que esse estudo apresenta implicações diretas para a produção do conhecimento científico, para a prática no campo da Enfermagem e demais áreas da saúde que necessitam ser explorados.

Diante do exposto, este estudo foi guiado pela questão: quais os desafios e as potencialidades no emprego de estratégias de implementação de ações em saúde para homens adultos na Atenção

Primária? O objetivo deste estudo é a analisar as estratégias de implementação de ações em saúde para homens adultos na Atenção Primária.

## MÉTODO

Pesquisa-ação, cuja finalidade de investigação enfatizou a participação e a igualdade entre pesquisadoras e participantes<sup>12</sup>. O protocolo do estudo cumpriu os critérios do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence – SQUIRE 2.0*.

Realizou-se a pesquisa em um bairro periférico, que compõe o distrito sanitário de Pau da Lima, em Salvador, Bahia, Brasil. O território de saúde é marcado por um expressivo contingente populacional, com recorte étnico/racial predominantemente negro, que dispõe de uma rede de cobertura da APS deficitária. O *lócus* da pesquisa foi uma Unidade de Saúde da Família (USF), a qual é composta pelos seguintes trabalhadores: um Gerente, dois Assistentes Administrativos, quatro Médicos, quatro Enfermeiros, quatro Cirurgiões Dentistas, quatro Auxiliares em Saúde Bucal, seis Técnicos de Enfermagem, seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma Técnica em Farmácia, um Agente de Limpeza e uma Técnica em Laboratório, perfazendo um total de 34 trabalhadores.

Com base na observação sistemática, procederam-se a ordenação das ações, dos registros, análise do cenário e interpretações das ações empregadas no campo. Utilizou-se ainda, o diário de campo<sup>14</sup> para a documentação das observações, impressões e percepções próprias, para posterior interpretação; entrevista individual em profundidade<sup>15</sup>, guiada por um roteiro semiestruturado, contemplando as características sociodemográficas e laborais e o fenômeno empírico investigado. Por fim, valeu-se do recurso metodológico da fotografia, a fim de ilustrar a cotidianidade do serviço, a ambiência (estrutura física) e as ações implementadas junto ao público-alvo (interações)<sup>16</sup>. Diante das multitécnicas elencadas, constituiu-se o desenho das etapas posteriores.

Na primeira etapa realizou-se o diagnóstico – conhecimento do *lócus* do estudo; levantamento da situação; identificação e definição dos principais problemas. Consequentemente, a estrutura física da unidade, a sua dinâmica de funcionamento, os serviços ofertados para os homens, assim com a sua satisfação<sup>11-12</sup>.

Na segunda etapa envolveu-se o planejamento, processo de interação do diagnóstico, o qual subsidiou-se pelos objetivos das ações desenhadas, os meios necessários para alcançá-los e os participantes que realizaram as atividades propostas<sup>(12)</sup>. Para tanto, alinhou-se o planejamento juntamente ao cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, processo que incluiu momentos de reunião junto aos profissionais, exposição e definição conjunta das ações, como o acolhimento exclusivo aos homens com garantia do acesso aos serviços ofertados na USF; levantamento de aspectos socioculturais, ocupação e escolaridade dos participantes<sup>17</sup>.

Na terceira etapa foi incluída a execução das ações<sup>12</sup>. Os homens participaram por meio de atendimentos programados e ações educativas, na estratégia denominada de “sábado do homem”, instituída no município, nas USFs. Para tanto, participou-se de três ações de saúde, com intervalo mensal, tempo destinado para avaliação (imediate) e o planejamento das etapas seguintes. Registraram-se esses encontros do sábado do homem por meio da observação e de fotografias.

Na quarta etapa realizou-se a avaliação imediata mediante aos critérios pré-definidos: identificação das expectativas dos participantes para possíveis mudanças no atendimento, realizada ao final de cada dia. Em seguida, ocorreram encontros junto a equipe de saúde, a fim de apreciar os relatos dos homens atendidos e analisar os resultados dos atendimentos e das entrevistas realizadas. Além disso, foi empregada uma pesquisa de satisfação acerca da estratégia Sábado do Homem, para os participantes que estiveram presentes, sob a estrutura de Escala *Likert*: ótimo; bom; regular; ruim, somados à pergunta aberta, quanto a justificativa da resposta às perguntas fechadas.

Sistematizaram-se os dados apreendidos, organizaram-se e submeteram-se à codificação, por meio da derivação de códigos. Posteriormente, procedeu-se com a Análise de Conteúdo<sup>18</sup>. Para tanto, realizou-se a decomposição das falas, o que resultou em um agrupamento de categorias e subcategorias temáticas.

Apresenta-se a seguir a Figura 1, com cada etapa, a partir do desenvolvimento da pesquisa.



**Figura 1** – Descrição das etapas de desenvolvimento da pesquisa. Salvador, Bahia, Brasil, 2023.

A interpretação dos achados subsidiou-se pelo referencial normativo da PNAISH, a partir dos seus princípios e diretrizes, no que tange ao eixo de Acesso e Acolhimento da população masculina nos serviços<sup>6,19</sup>.

Atendeu-se aos aspectos éticos da pesquisa e recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS

A metodologia pesquisa-ação possibilitou a compreensão dos desafios e das potencialidades, a partir dos homens que buscam atendimento nessa unidade de saúde e dos profissionais de saúde que integram a equipe de atendimento por meio da escuta das suas vozes e da intervenção nos problemas identificados. As notas de campo possibilitaram reconhecer o cenário – território de saúde/distrito sanitário investigado, a caracterização da infraestrutura, os recursos e tecnologias existentes, as dinâmicas de atuação dos profissionais de saúde, as agendas e fluxos de atendimento, a presença e o trânsito do público masculino nas unidades. Além disso, foi possível levantar as demandas e necessidades de saúde e mapear os desafios e as potencialidades no emprego de estratégia de implementação de saúde de promoção da saúde para homens na USF.

As espirais e movimentos nas falas dos participantes fizeram emergir três categorias de análise, a partir das concepções dos homens e dos profissionais de saúde identificadas, após exploração do material transcrito na íntegra, seguido de leitura exaustiva com posterior recorte dos trechos em

unidades de registro e a submissão a um estudo orientado pela fundamentação teórica, no intuito de possibilitar a codificação, classificação e agregação dos dados em categorias.

Os participantes da pesquisa foram: Grupo 1: 12 homens, com idade entre 20 a 59 anos, a maioria solteiros, com nível de escolaridade variando entre ensino fundamental completo e ensino médio completo. Os que possuíam filhos variaram entre um a oito filhos. Aqueles que manifestaram ter uma religião apontaram ser: Adventista (1), Candomblé (1), Católico (5) Cristão (1) e Evangélico (3). Entre as ocupações desempenhadas, os participantes referiram: auxiliar de cozinha (2), barbeiro, massoterapeuta, mecânico, pedreiro, porteiro, repositor de produtos, supervisor de venda, vendedor ambulante. Três participantes informaram estarem desempregados e um afastado do trabalho por motivo de problema de saúde. Todos os participantes eram residentes nas áreas cobertas pela USF.

Grupo 2: 14 profissionais da equipe da USF, sendo a maioria do sexo feminino, com idade entre 28 a 60 anos, casadas, atuando entre um, até três vínculos de trabalho, com nível superior completo. Possuíam formação técnica nas áreas de Enfermagem – Técnico de Enfermagem (2), Patologia Clínica (1) e Agente Comunitário de Saúde (3) e de nível superior, nas áreas: Biologia (1), Enfermagem (2), Medicina (4), Odontologia (2). Ressalta-se que houve profissionais com mais de um nível de formação profissional. A escolha dos homens e dos profissionais ocorreu no processo de observação sistemática<sup>13</sup> guiada por um roteiro validado internamente pela equipe de pesquisa. Para tanto, considerou-se para a observação: 1. Homens usuários da USF, a partir das solicitações de atendimento específicas ou gerais; a quem os usuários se direcionavam e como se comportavam; 2. Profissionais de saúde: quais se aproximavam dos homens, como interagiam nos espaços da USF.

### **Cuidados em saúde para homens: desafios e dilemas**

A maioria dos homens sabe quais hábitos são necessários para manter a saúde, porém adotam, parcialmente, essas medidas e alguns admitem não realizar tais cuidados, o que configurou um cenário ambíguo, desafiador e permeado por dilemas:

*[...] ando de manhã cedo [...] não como muito, procuro comer pouco e tomo os remédios. Todo mês tô no médico. (H3 – 59 anos); [...] venho tomar vacina, fazer acompanhamento do pré-natal quando minha esposa estava grávida e agora trazer o filho nas consultas e vacinas [...]. mas ... venho mesmo quando eu sinto alguma coisa, aí procuro ou aqui ou a UPA quando sinto algo. (H2 – 22 anos); [...] Venho de rotina sempre procurando me cuidar (H4 – 54 anos); [...] eu venho fazer tratamento dentário e acompanhar minha esposa nas consultas. (H10 – 50 anos).*

O comportamento de realizar caminhadas matinais, alimentar-se bem, uso de medicações de rotina, atualização do cartão vacinal e tratamento odontológico são relatados pelos homens participantes para manter a saúde. Entretanto, observou-se o desafio diante da cultura de gênero vigente, a desvalorização do autocuidado, a dificuldade de acessos a serviços básicos são barreiras sociais, dito de outro modo, parte de uma construção social, cultural e política:

*[...] eu venho quando sinto algo, hoje mesmo estou mal com tosse e gripe. (H12 – 56 anos); [...] o que me traz aqui no posto é que sou diabético e hipertenso aí vim procurar uma melhora. (H5 – 52 anos).*

### **“Estratégias diferenciadas”: a voz e o olhar dos profissionais**

Os profissionais participantes, em sua maioria, relataram a falta de ações específicas para uma agenda de ações em saúde do homem. Os serviços ofertados são generalistas, sem atenção especial às demandas de saúde masculina como preconiza a PNAISH:

*[...] igual pra todo mundo, porém o homem não é igual não existe a equidade aí de tratar o homem de forma diferente já que ele não vem. (P1 – 40 anos, técnico de enfermagem); [...] na USF São Marcos não vejo programa específico para o homem. Os programas que a unidade oferece são para população geral. (P2 – 42 anos, enfermeira); [...] percebo uma carência do ponto de vista de*

*estratégias diferenciadas para motivar o público masculino a procurar o serviço de saúde. (P3 – 28 anos, médica).*

No caso da USF investigada, a estrutura organizacional está voltada para as ações de imunização e para o pré-natal, o que favorece grupos historicamente priorizados nas ações da Atenção Primária, e, por consequência, limitou a abrangência do escopo das ações para outros grupos, como evidenciado no conteúdo. Neste sentido, as ações em saúde do homem abordada no Programa Sábado do Homem, no território da pesquisa-ação, manifestaram-se da necessidade de melhorias para o serviço, a exemplo da divulgação nos murais da unidade dos dias de atendimento e marcação para facilitar o acesso.

Além disso, os homens revelam que a estratégia sábado do homem auxilia quem trabalha dia de semana além de serem muito bem atendidos, entretanto algumas barreiras como demora no resultado de exames dificulta o seguimento:

*[...] atendimento toda vez que vim aqui foi excelente. Acho atencioso o atendimento aqui por ser uma unidade pública eu achei muito atencioso e cuidadoso com o paciente. (H2 – 22 anos); [...] já passei por médico e já fiz exame. O exame que leva 3 ou 4 meses pra gente pegar o resultado aí tá difícil. Eu não sei exatamente o que tem pra homem aqui porque eu só preciso do clínico só tem clínico pro homem e eu consigo, sou bem atendido. (H4 – 54 anos); [...] eu sou descuidado, não sou de cuidar da saúde, não procuro muito serviço de saúde, foco muito no trabalho aí só tenho livre os sábados e domingos [...] acho ideal esse atendimento aos sábados [...] pra quem trabalha como eu, é o único dia que tenho pra cuidar da minha saúde e o único dia que eu não acho porque os serviços não funcionam. (H9 – 26 anos); [...] aqui é muito bom. Eu da minha parte só tenho coisas boas [...] no meu caso o paciente que devia se cuidar porque orientação tem e aí a gente se acha bom quando não sente nada e aí joga pra cima e não segue o que foi explicado. O sábado ajuda muito hoje mesmo eu ia na UPA aí estava aberto aqui vim porque tô cansando e com tosse. (H12 – 56 anos).*

### **Lições apreendidas**

Potencialidades foram apreendidas, as quais apresentaram-se como lições a serem aprendidas. Percebeu-se por meio das narrativas dos profissionais que necessitam de aprimoramento e investimento referente a cursos voltados para o atendimento desse público. Sugeriram-se novas práticas e ideias, como o aumento da flexibilização do horário de atendimento aos sábados e disponibilização desses serviços na agenda semanal. Ainda foi destacada a importância de os homens encontrarem outros homens na USF, como aspecto facilitador para o compartilhamento de problemas de saúde específicos:

*[...] ter o dia do homem uma vez por semana. Um dia com demanda aberta exclusivo para o homem para a hora que ele chegar ter atendimento e ele iria encontrar só homens no posto e [...] compartilhar com outros homens [...] de seus problemas. (P1 – 40 anos, Téc. Enfermagem); [...] sábados mensais voltados à saúde do homem e não apenas ações voltadas [...] no novembro azul. (P3 – 28 anos, médica); [...] oferta de treinamentos para profissionais tanto médicos como enfermeiros, técnicos de enfermagem; aumento da flexibilização do horário de atendimento e o aumento dos atendimentos aos sábados creio eu que ofertando mais sábados conseguiríamos captar mais homens. (P10 – 36 anos, médico).*

Além dos relatos dos profissionais, os homens participantes também ressaltaram a importância do atendimento aos sábados e ampliação de vagas em atenção especializada:

*[...] acho ótimo o sábado como esse, deveria ter mais vezes porque a gente faz tudo no dia e tem acesso ao médico, deveria ter um sábado sim um sábado não. (H10 – 50 anos); [...] aqui sou bem atendido quando é algo que não faz aqui dá requisição e encaminha. Se tivesse tudo aqui, seria bom. [...] porque [...] é muito difícil essa questão de ficar vindo para marcar consulta pra fora eu mesmo tenho neurologista aí procurei, procurei e nada até hoje já tem 2 meses já. (H8 – 28 anos).*

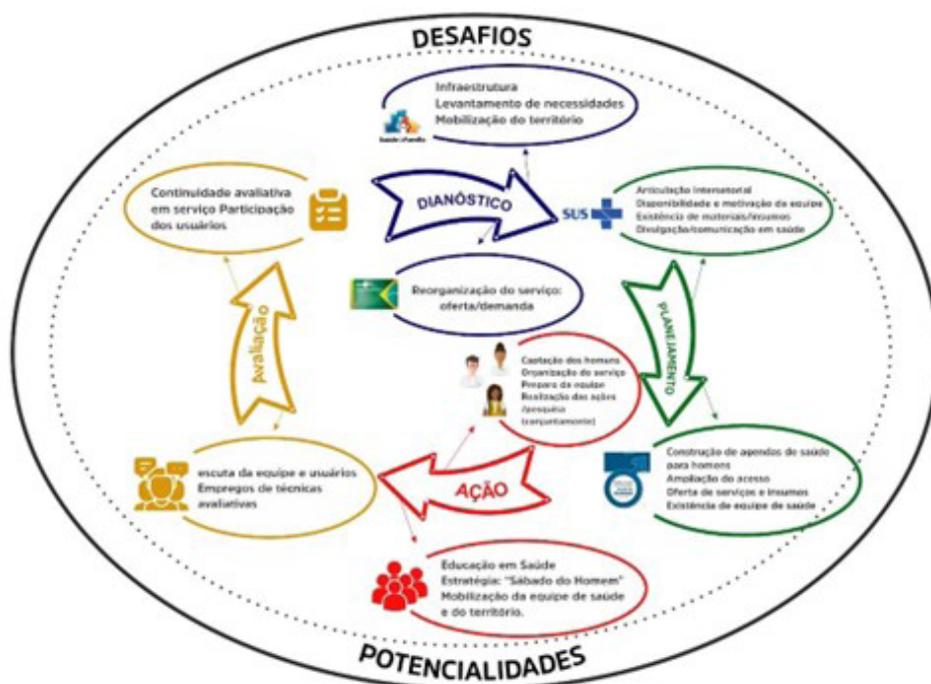
Dessa forma, é importante reconhecer as barreiras institucionais como desafio de acesso aos serviços de saúde da USF São Marcos e da dificuldade em conseguir atendimento especializado quando necessário. Para tanto, o fenômeno investigado foi expresso pelos movimentos em espiral, reflexos da perspectiva teórica e filosófica da pesquisa-ação, a partir das suas etapas interligadas, consecutivas e integradas. Dessa maneira, as ações de educação em saúde para homens adultos na APS se configuraram desafiadora e ao mesmo tempo, geradora de potencialidades a serem experienciadas pelos próprios homens e melhorar a exploração pelos profissionais de saúde da USF.

Ao empregar o diagnóstico da realidade observada, emergiram os desafios de infraestrutura e do levantamento de necessidades de saúde dos homens no território, tal como as potencialidades de reorganização do serviço em relação a oferta e a demanda existente.

O planejamento especificou os desafios de articulação intersetorial, de disponibilidade e mobilização das equipes de saúde, existência de materiais e insumos disponíveis na USF e a divulgação e estratégias de comunicação em saúde com os homens usuários da unidade no território, cuja as potencialidades foram a construção de nova agenda de saúde para o público masculino, a ampliação do acesso e oferta de serviços e insumo e a existência da equipe de saúde atuante. Além disso, a ação derivou desafios de captação dos homens usuários, organização dos serviços para atendê-los de maneira ampliada, preparo das equipes para o trabalho baseado em gênero e masculinidades no cuidado à saúde dos homens e a realização da pesquisa em conjunto com o atendimento. Emergiram as potencialidades de fortalecer a educação em saúde, ampliar a construção de estratégias – “Sábado do Homem”, otimizar a mobilização de diferentes atores no território – ambientes de socialização masculina, membros da família, mulheres, organizações sociais da comunidade.

Por fim, na avaliação, surgiram os desafios de continuidade avaliativa das ações desenvolvidas pelas equipes, escuta dos homens acerca da avaliação do serviço, atendimento dos profissionais e estratégia desenvolvida. As potencialidades se manifestaram como a possibilidade de escuta das equipes e dos homens e o emprego de técnicas de avaliação em saúde no serviço (Figure 2).

### Pesquisa - Ação - Estratégia de implementação de ações em saúde dos homens



### Atenção Primária à Saúde - Unidade de Saúde da Família

**Figura 2** – Pictograma explicativo da pesquisa-ação da estratégia de implementação de ações em saúde para homens. Salvador, Bahia, Brasil, 2023.

## DISCUSSÃO

O estudo investigou as estratégias de implementação de ações em saúde para homens adultos, no contexto da Atenção Primária. Evidenciou-se a partir do emprego metodológico em campo, desafios e potencialidades da Pesquisa-Ação, Os nossos achados apresentaram dimensões relacionais de gênero voltados às percepções e os comportamentos de saúde do público masculino, assim como estruturais e organizacionais dos serviços da USF, sob o prisma metodológico, na pesquisa de campo realizada. Em termos de potencialidades, a Pesquisa-Ação, mostrou-se convergente com a necessidade de empregar transformações e melhorias no cotidiano do serviço, face ao levantamento de necessidades prévias, junto a diferentes atores e processos. Contudo, desafios se mostraram presentes, como a necessidade constante de diálogo e articulação intra e intersetorial, com as equipes, com os homens e com a comunidade, a integração e posterior análise/interpretação dos dados, oriundo de distintas fontes e técnicas empregadas, convergência entre cada etapa de desenvolvimento da Pesquisa-Ação, na busca pelo rigor metodológico, científico e prático.

No que tange à dimensão dos usuários, o nosso estudo revelou que os homens têm alguns comportamentos positivos para o exercício do cuidado da saúde, expresso através das práticas de cuidado como caminhadas matinais, uso de medicações de rotina, atualização do cartão vacinal, boa alimentação e tratamento odontológico, entretanto devido às dificuldades sociais, culturais e de acesso na busca por assistência em saúde, prejudica, muitas vezes, a saúde preventiva. Isso é corroborado por estudos nacionais que apontam que homens costumam adentrar o sistema de saúde quando possuem intercorrências graves ou quando se veem impossibilitados de trabalhar<sup>19-21</sup>. Tais resultados reforçam a necessidade de melhor reconhecer, valorizar e potencializar as práticas de cuidado, bem como os sentidos e significados atribuídos pelos homens ao cuidado em saúde, fortalecendo a vinculação dos mesmos aos serviços na APS. Destarte, buscar estratégias de enfrentamento das vulnerabilidades nos territórios, em especial, os periféricos e no alcance dos homens adolescentes e jovens<sup>22-23</sup>, tal qual se deu neste estudo.

O estudo apontou que os homens compreendem a estratégia sábado do homem como positiva para o autocuidado, considerando que são muito bem atendidos, possibilitando o atendimento em fins de semana, entretanto apontam como barreiras a demora no resultado de exames e a dificuldade de agendamento com a rede especializada, o que dificulta o seguimento. Considerando estudos relacionados a temática, o que aumenta o distanciamento dos homens aos serviços de saúde, para além da demora para marcação de exames diagnósticos ou consultas especializadas para outros serviços, é a alta demanda reprimida e, com isso, levam certo tempo para marcar, indo de encontro às expectativas masculinas. Dessa forma, se reconhece a importância das barreiras institucionais como desafio de acesso aos serviços de saúde e da dificuldade em conseguir atendimento especializado quando necessário, a fim de desenvolver medidas que venham promover o acesso não apenas com ações pontuais e sim com o propósito de acesso à atenção integral como preconiza a PNAISH<sup>24,25</sup>.

Sendo assim, os homens sofrerem mais de condições severas e crônicas de saúde e morrerem mais que as mulheres pelas principais causas de morte<sup>26</sup>, neste estudo, seus resultados corroboram com a literatura disponível de que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres.

Essa condição pode estar relacionada a masculinidade tóxica que promove a cultura do homem forte, provedor, que não adoece, e que reflete a doença como sinal de fraqueza. A transformação dessa cultura perpassa pelo reconhecimento de que o homem não é naturalmente avesso ao cuidar e sim moldado socialmente, sendo necessário apresentar e praticar uma educação na infância fundamentada nos valores e modelos de cuidado.

Dessa forma, pode-se destacar a baixa acessibilidade do público masculino aos serviços na USF investigada, além da carência na oferta de serviços específicos e necessidade da atuação nas dimensões socioculturais, por meio de ações educativas e mudanças nas estratégias desse serviço de saúde, na perspectiva de gênero, com práticas preventivas, de ordem estrutural ou cultural.

Os serviços de saúde têm dificuldades em absorver a demanda trazida pelos homens, devido à organização dos serviços que não estimula o acesso desses homens e, pelo fato das próprias campanhas de saúde pública pouco se voltarem para esse segmento da população<sup>25,26</sup>. Na narrativa dos profissionais percebe-se a falta de ações específicas para saúde do homem, considerando generalistas, indo de encontro ao proposto pela PNAISH, o que indica a necessidade de avanços nas competências profissionais em saúde, a exemplo da atuação médica<sup>27</sup> e superando as barreiras e dificuldades no acesso dos homens aos serviços de APS, diante de demandas de saúde específicas, a exemplo da saúde sexual e reprodutiva<sup>28</sup>, o controle de agravos<sup>29</sup>, saúde mental<sup>22</sup>, considerando a determinação social da saúde, as especificidades dos territórios e as desigualdades negligenciadas em torno da saúde masculina e da construção social das masculinidades<sup>30</sup>, tendo considerado a territorialidade, a diversidade étnica e cultural da população masculina, a ser assistida e de outros desafios globais em torno da população masculina<sup>31-32</sup>, bem como na busca pela equidade de gênero nas relações existentes no cotidiano dos serviços, sejam no Brasil ou em outros países<sup>33</sup>.

Este estudo apresenta limitações: emprego da pesquisa no curso da agenda semanal da USF investigada; verticalização na gestão da Área Técnica da Saúde do Homem do município investigado, o que impossibilitou o emprego de todas as técnicas de pesquisa de maneira sistemática; ausência da triangulação dos dados neste estudo; ausência de avaliação externa por outros membros, que não aqueles envolvidos na etapa de pesquisa.

Em se tratando das contribuições para Enfermagem se expressam o desafio de promover a qualificação dos profissionais e o desenvolvimento de projetos de formação e educação permanente inovadores junto a equipe multiprofissional. Assim, considera-se que foi possível analisar as barreiras para a adesão dos homens a esse serviço de saúde, a partir da metodologia proposta e elaboração de uma agenda de ações em consonância com as Normas Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde do município investigado, com vistas a ampliação do acesso e acolhimento na USF. Por fim, são essenciais novos estudos referentes à saúde do homem para contribuir com a execução das ações propostas pela Política Nacional de Assistência Integral a Saúde do Homem, notadamente em período pós-pandêmico da COVID-19.

## CONCLUSÃO

A pesquisa-ação possibilitou as transformações na perspectiva dos profissionais de saúde e dos usuários. Mostrou-se importante para o fortalecimento de vínculos intracategorias, entre e com os homens, a partir do planejamento e implementação de estratégias da saúde do homem na USF. Assim, promoveu a compreensão dos desafios e das potencialidades das ações educativas envolvendo homens no cotidiano dos serviços no território, revelando as necessidades de saúde requeridas pelos homens, bem como as necessidades dos profissionais de saúde para a produção do cuidado, com vistas ao cumprimento da política focal de saúde masculinas, suas especificidades e cientificidade para guiar a tomada de decisão e o cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Sousa AR. Produzir cuidado à saúde de homens e suas masculinidades: uma prioridade. REvisa [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 23];9(4):681-4. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145775>

2. Borges CCL, Sousa AR, Araújo IFM, Rodríguez JEO, Escobar OJV, Martins RD. A scoping review of men's health situation in primary health care. *Open Nurs J* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 25];15(Suppl 1):412-21. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1874434602115010412>
3. Cesaro BC, Santos HB, Silva FNM. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Jun 24];42:e119. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>
4. Silva AF, Gomes NP, Pereira A, Magalhães JRF, Estrela FM, Sousa AR, et al. Social attributes of the male that suscepth the violence by intimate partner. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 11];73(6):e20190470. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0470>
5. Aragão FBA, Oliveira ES, Serra JN, Reis EPS. Atividade física nos programas de promoção à saúde do homem. *Rev. Enferm. UFPE* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jul 25];13:e240740. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240740>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem [Internet]. 2008 [acesso 2018 Dez 20]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso 2023 Jun 24]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf)
8. Di Napoli A, Ventura M, Spadea T, Rossi PG, Bartolini L, Battisti L. Barriers to accessing primary care and appropriateness of healthcare among immigrants in Italy. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jun 20];10:817696. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.817696>
9. Sousa AR, Oliveira JA, Almeida MS, Pereira A, Almeida ES, Vergara Escobar OJ. Implementation of the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health: Challenges experienced by nurses. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 20];55:e03759. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>
10. Oliveira JA, Araújo IFM, Silva GTR, Sousa AR, Pereira A. Strategies and competences of nurses in men's health care: An integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jun 24];73(Suppl 6):e20190546. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0546>
11. Grittem L, Meier MJ, Zagonel IPS. Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso 2020 Jul 25];17(4):765-70. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400019>
12. Thiollent M. Fundamentos e desafios da pesquisa-ação: contribuições na produção dos conhecimentos interdisciplinares. In: Toledo RF, Jacobi PR, editors. *A pesquisa ação na interface da saúde, educação e ambiente: princípios, desafios e experiências interdisciplinares*. São Paulo: Annablume/FAPESP; 2012. p. 17-40.
13. Kroeff RF, Gavillon PQ, Ramm LV. Diário de Campo e a relação do(a) pesquisador(a) com o campo-tema na pesquisa-intervenção. *Estud Psicol* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Ago 25];20(2):464-80. Disponível em: <http://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>
14. Lima TCS, Mioto RCT, Prá KRD. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. *Rev Text Contex* [Internet]. 2007 [acesso 2022 Aug 25];6(1):93-104. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1048/3234>
15. Haguette TMF. *Metodologias qualitativas na Sociologia*. 12th ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
16. Alves KYA, Rodrigues CCFM, Salvador PTCO, Fernandes SDM. Uso da fotografia nas pesquisas qualitativas da área da saúde: revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 25];26(2):521-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41052020>

17. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18th ed. São Paulo: Cortez; 2011.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. 4th ed. São Paulo: Edições 70; 2021.
19. Chakora ES. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Esc Anna Nery [Internet]. 2014 [acesso 2022 Jul 17];18(4):559-61. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140079>
20. Marchin R, Couto MT, Silva GSN, Schraiber LB, Gomes R, Figueiredo WS, et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Ciên Saúde Colet [Internet]. 2011 [acesso 2022 Jul 20];16(11):4503-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001200023>
21. Moreira MCN, Gomes R, Ribeiro CR. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. Cad Saúde Pública [Internet]. 2016 [acesso 2023 Jul 28];32(4):e00060015. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0102-311X00060015>
22. Oliveira E, Couto MT, Separavich MAA, Luiz OC. Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. Interface (Botucatu) [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jul 24];24:e180736. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180736>
23. Pereira TB, Almeida RM, Sousa AR, Lima AAC, Maia AMCS, Oliveira MT, et al. Práticas de cuidado de saúde de homens adolescentes em comunidade periférica: discurso do sujeito coletivo. REVISA [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jul 24];10(1):61-72. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177261>
24. Bibiano AMB, Moreira RS, Tenório MMGO, Silva VL. Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2019 [acesso 2022 Ago 03];24(6):2263-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.19552017>
25. Nogueira Silva PL, Silva G, Galvão APFC, Oliveira VV, Alves CR. Motivação dos homens na busca por assistência prestada pelas estratégias de saúde da família. Nursing [Internet]. 2020 [acesso 2022 Ago 08];24(274):5377-5388. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5377-5388>
26. Siqueira BPJ, Valença Neto PF, Boery EM, Boery RN, Vilela ABA, Siqueira FEJ. Dinâmica de trabalho das equipes de saúde da família no cuidado ao homem. Rev. APS [Internet]. 2016 [acesso 2022 Ago 04];19(1):39-46. Disponível em: <https://periodicos.uuff.br/index.php/aps/article/view/15521>
27. David J. The role of the general practitioner in men's health. Asian J Androl [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jul 23];22(3):229-32. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/aja.aja\\_15\\_19](https://doi.org/10.4103/aja.aja_15_19)
28. Roudsari RB, Sharifi F, Goudarzi F. Barriers to the participation of men in reproductive health care: A systematic review and meta-synthesis. BMC Public Health [Internet]. 2023 [acesso 2023 Jul 23];23(1):818. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15692-x>
29. Arruda GO, Marcon SS, Aveiro HEP, Haddad MCFL, Kalinke LP, Fonseca GS, et al. Efeitos do autocuidado apoiado por enfermeiros em homens com Diabetes Mellitus tipo 2. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jul 23];36:e43380. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.43380>
30. Baker P. Men's health: an overlooked inequality. Br J Nurs [Internet]. 2016 [acesso 2023 Jul 23];25(19):1054-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.19.1054>
31. Parmejiani EP, Queiroz ABA, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezerra JF, et al. Saberes e modos de agir de homens ribeirinhos sobre o uso de preservativo. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 26];31:e20220155. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0155pt>

32. Paula CR, Lima FH, Pelazza BB, Matos MA, Sousa AL, Barbosa MA. Desafios globais das políticas de saúde voltadas à população masculina: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 26];35:eAPE01587. Disponível em: <http://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR0001587>
33. Zanchetta MS, Souto RQ, Metersky K, Ferguson A, Monteiro GKNA, Fernandes BN. Introspecções canadenses-brasileiras para a enfermagem transcultural: uma exploração dos contextos da enfermagem de saúde comunitária. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 26];32:e20220263. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0263pt>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Estratégia de implementação de ações de saúde dos homens: pesquisa-ação em Salvador, Bahia, apresentada ao Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, 2022.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC.

Coleta de dados: Rodrigues JP.

Análise e interpretação dos dados: Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC, Souza SL, Sousa AR.

Discussão dos resultados: Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC, Souza SL, Sousa AR.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC, Souza SL, Sousa AR, Almeida AM, Matheus FAV.

Revisão e aprovação final da versão final: Rodrigues JP, Amorim RC, Carvalho RC, Souza SL, Sousa AR, Almeida AM, Matheus FAV, Silva RS.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, parecer n. 5.183.337, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 52259821.8.0000.0053.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: José Luís Guedes dos Santos, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 08 de agosto de 2023.

Aprovado: 04 de outubro de 2023.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Jaqueline Pedreira Rodrigues

E-mail [jaquepr3@hotmail.com](mailto:jaquepr3@hotmail.com)