



**SOCIEDADE EDUCACIONAL VERDE NORTE S/C Ltda.
FACULDADE VERDE NORTE - FAVENORTE
CURSO BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ANILZA ALVES DE SOUSA
CLEONICE CARDOSO MARTINS**

**PRÁTICAS DE AUTOCAUIDADO ADOTADAS POR HOMENS DE UMA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**Mato Verde-MG
2019**



**SOCIEDADE EDUCACIONAL VERDE NORTE S/C Ltda.
FACULDADE VERDE NORTE - FAVENORTE
CURSO BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ANILZA ALVES DE SOUSA
CLEONICE CARDOSO MARTINS**

**PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO ADOTADAS POR HOMENS DE UMA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Artigo científico apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Verde Norte, mantida pela Sociedade Educacional Verde Norte S/C Ltda., como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Ernandes Gonçalves Dias

Coorientadora: Bárbara Lorena Custódio Freitas.

Mato Verde-MG

2019

Anilza Alves de Sousa
Cleonice Cardoso Martins

**Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família
para Promoção da Saúde**

Artigo científico apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Verde Norte, mantida pela Sociedade Educacional Verde Norte S/C Ltda., como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

Banca Examinadora

Convidado
Formação/titulação:
Instituição:

Orientador: Ernandes Gonçalves Dias
Mestre em Ciências
Faculdade Verde Norte – FAVENORTE

Coorientadora: Bárbara Lorena Custódio Freitas
Especialista em Gestão de PSF
Secretaria Municipal de Saúde de Catuti-MG

Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde

Anilza Alves de Sousa¹, Cleonice Cardoso Martins²

Resumo

A adoção de práticas de autocuidado por homens se caracteriza como uma necessidade na perspectiva contemporânea de promoção da saúde. Objetivou-se identificar as práticas de autocuidado adotadas por homens de uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção de sua saúde. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado com 14 homens com idade entre 27 e 57 anos. Os dados foram coletados no mês de agosto de 2019, turno matutino, no domicílio do usuário através de uma entrevista semiestruturada. Os resultados indicaram que os homens têm conhecimento limitado acerca do conceito de saúde, procuram o serviço em livre demanda na presença de sinais e sintomas. Têm conhecimento das situações de risco que estão expostos e a família é uma importante aliada para adoção de algumas medidas de autocuidado, que são bastante influenciadas pelo trabalho. Os serviços de saúde e seus parceiros devem procurar desenvolver nos homens consciência da necessidade de realizar práticas do autocuidado para que se evite o surgimento de agravos à sua saúde. Para tanto podem ser utilizadas estratégias educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças que considerem o contexto e interesse dos homens, visto que a educação em longo prazo pode ocasionar modificação da cultura e hábitos de vida em relação à saúde masculina.

Palavras-chave: Autocuidado, Saúde do Homem, Promoção da Saúde, Estratégia Saúde da Família.

Abstract

The adoption of self-care practices by men is characterized as a necessity in the contemporary perspective of health promotion. The objective was to identify self-care practices adopted by men of a Family Health Strategy in the city of Catuti, Minas Gerais, to promote their health. This is a descriptive study of qualitative approach conducted with 14 men aged between 27 and 57 years. Data were collected in August 2019, morning shift, at the user's home through a semi-structured interview. The results indicated that men have limited knowledge about the concept of health, seek the service on demand in the presence of signs and symptoms. They are aware of the risk situations that are exposed and the family is an important ally for the adoption of some self-care measures that are greatly influenced by work. Health services and their partners should seek to develop in men awareness of the need to perform self-care practices to avoid the emergence of health problems. To this end, educational strategies for health promotion and disease prevention that consider the context and interest of men can be used, as long-term education can cause changes in culture and lifestyle in relation to men's health.

Keywords: Self Care, Men's Health, Health promotion, Family Health Strategy.

¹ Graduanda em Enfermagem. Faculdade Verde Norte, FAVENORTE. E-mail: anilzaalves2007@gtmail.com

² Graduanda em Enfermagem. Faculdade Verde Norte, FAVENORTE. E-mail: cleonicemartins87@hotmail.com

Introdução

Atualmente a atenção à saúde do homem está na pauta dos debates e é efetivada em políticas públicas de saúde, pois a população masculina constitui-se de uma população em risco, com vulnerabilidades e carências assistenciais do processo saúde-doença-cuidado (ALVES, 2016).

A saúde masculina é um tema que tem despertado bastante interesse dos pesquisadores devido à importância em se discutir o homem e sua fragilidade frente aos cuidados com a sua saúde e a forma como este enfrenta a doença, por isso é sempre importante compreender as práticas de cuidado deste público (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Os homens comparecem menos aos serviços de Atenção Básica (AB) em relação às mulheres. Tal atitude é influenciada por vários fatores que levam a um aumento na morbimortalidade do homem e colabora para a má qualidade de saúde desse público (CARNEIRO *et al.*, 2016).

Tais fatores são de natureza social, comportamental, cultural, pessoal, que pouco colabora para as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças direcionadas ao público masculino, fato que pode ser influenciado pelo despreparo dos profissionais de saúde, e pouco apoio estrutural para garantir a continuidade das ações (CARNEIRO *et al.*, 2016).

Segundo Alves (2016) os motivos pela baixa procura do público masculino à AB estão relacionados à organização dos serviços, a demora em conseguir atendimento médico, o horário de funcionamento incompatível com a jornada de trabalho, o desconhecimento de programas específicos para atender aos homens, o déficit no processo de abordagem no cuidado da população masculina por parte dos profissionais, acolhimento pouco atrativo e a frágil qualificação profissional para lidar com o segmento masculino.

Com base no argumento de que a população masculina pode ver o cuidado à saúde como algo que não é conveniente à masculinidade, nos últimos anos, o estudo da saúde do homem vem sendo intensificado na expectativa de mudar o paradigma de que o homem não adoece (SILVEIRA; MELO; BARRETO, 2017).

A população masculina apresenta uma resistência muito grande em relação à prevenção de doenças sob a justificativa de pouco tempo disponível para dedicar a se cuidar, devido à longa espera para conseguir o atendimento, a vergonha de expor seu corpo e suas queixas e falta de acolhimento, o que produz constrangimento e medo (CAVALCANTI *et al.*, 2014). Nesse sentido a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)

foi criada com o objetivo de promover a saúde e prevenir doenças do público masculino (BRASIL, 2009).

A inserção dos homens em serviços de saúde de AB também deve considerar as transformações desses, em locais mais agradáveis e com informações convenientes aos homens. Além disso, a capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde para abordagem de temas de saúde do homem pode aumentar a adesão destes às práticas de autocuidado (AUGUSTO FILHO, 2014).

Se os homens buscassem os serviços básicos de saúde, de modo preventivo, talvez não houvesse o agravamento de doenças instaladas e os mesmos não se tornariam dependentes de cuidados terapêuticos avançados. Além disso, favoreceria a redução de tempo e custos de tratamento, o que certamente tornaria o processo de recuperação mais seguro e acessível (MAGALHÃES; SILVA, 2015).

A resistência masculina aos serviços básicos de saúde cresce não somente a sobrecarga financeira à sociedade, como também, o sofrimento físico e emocional do paciente. Estes últimos relacionados à cultura e aos estereótipos de gênero, que há séculos, geram uma cultura intensificada em práticas de saúde baseadas em crenças e valores (MAIA; MALAGUTTI, 2016).

Essas concepções enfatizam a noção de que os homens não são educados para o cuidado e estilo de vida saudável, mostra a falta de reconhecimento das necessidades de atenção à saúde para este público e os tornam mais propensos a condutas e hábitos de vida que podem interferir nas condições de saúde (BARROS *et al.*, 2018).

Segundo Rezende *et al.* (2019) o estilo de vida não saudável está associado à obesidade, tabagismo, consumo de álcool, a falta de atividade física e alimentação não saudável, propício a várias doenças, o que tem levado a uma grande quantidade de casos e mortes que poderiam ser evitadas pela eliminação ou redução dos fatores de risco presentes e relacionados ao estilo de vida.

Nesse sentido, é fundamental que os homens compreendam que o processo de adoecimento não está relacionado apenas à presença de sinais e sintomas, mas ao estilo de vida adotado. O não reconhecimento da importância do estilo de vida para se ter saúde faz os homens se exporem a agravos derivados das concepções de gênero e deve ser um dos focos das ações de saúde voltadas para estes indivíduos (TEIXEIRA; CRUZ, 2016).

Sendo assim, percebe-se a necessidade de adotar propostas que facilitam a promoção do cuidado à saúde junto aos homens. Para isto, é preciso compreender a realidade dessa população, com finalidade de estimular a participação dos homens nos serviços de saúde, com

estratégias para adesão a hábitos de vida saudáveis, de maneira que possa minimizar os agravos, recuperar a saúde e proporcionar melhor qualidade de vida (CAVALCANTI *et al.*, 2014). Os homens precisam ter oportunidade e condições para que possam ser ouvidos e qualificados para participação no processo de produção da saúde, bem-estar e autocuidado (SCUSSEL; MACHADO, 2017).

O autocuidado se caracteriza como um conjunto de práticas realizadas pelas pessoas na busca de comportamentos positivos de saúde, como um conjunto de ações ou práticas que o indivíduo dirige para si mesmo ou para regular os fatores que afetam seu próprio desenvolvimento e atividades em benefício da vida, saúde e bem-estar, e assim evitar o aparecimento ou complicações de doenças (BRASIL, 2018).

Assim, a busca pelo cuidado e o acesso à saúde está diretamente ligado ao modo de posicionar-se no território em que o sujeito circula. Essas realidades devem ser consideradas para a revisão de políticas de saúde destinadas aos homens em seu modo de agir, o que convoca uma articulação intersetorial, de forma a prestar assistência qualificada à saúde (CESARO; SANTOS; SILVA, 2018).

É importante considerar que a saúde pública no Brasil precisa evoluir, principalmente quanto aos indivíduos em questão, os homens, moldados por uma cultura que os levam a exercer condutas perigosas e exposição a riscos capazes de provocar graves consequências à saúde, que os tornam vulneráveis às doenças que se instalam silenciosamente e que aumentam as estatísticas de morbimortalidade (TEIXEIRA; CRUZ, 2016).

É fundamental conhecer os homens que não frequentam as Unidades de Atenção à Saúde, com o intuito de identificar seu perfil epidemiológico, demandas e necessidades de saúde, de forma a construir subsídios, ações e políticas de saúde pública para que atendam este segmento populacional e suas características particulares (MOURA *et al.*, 2014).

O fato de os homens priorizarem outras atividades e a forma com que os serviços de saúde estão organizados dificulta para que o homem envolva em ações de saúde. Dessa forma se afastam ainda mais do cuidado, procurando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como último recurso, muitas vezes através da participação ativa de sua companheira e não por si mesmo (BARROS *et al.*, 2018).

Segundo Pequeno (2017) é observável a presença de vários fatores de risco para a saúde dos homens, por esta razão é importante que o profissional de saúde tenha um papel ativo e desenvolva ações educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças para esclarecer dúvidas e incentivar a população masculina a praticar o autocuidado rotineiramente.

Isto posto é essencial que a pessoa seja o centro de qualquer mudança em sua vida e em sua saúde, pois é quem mais conhece sua situação e sabe o que precisa para se sentir bem. Assim, a PNAISH fomenta ações que promovem o autocuidado na população masculina com incentivo para observar seu corpo, mente, ações e formas de cuidar da saúde (BRASIL, 2018).

Os principais pontos de implantação da PNAISH estão na promoção da saúde com base na elaboração de estratégias que visam o aumento da demanda dos homens aos serviços de saúde e sensibilizar os homens e suas famílias para a prática do autocuidado e hábitos saudáveis, com o objetivo de fortalecer a AB e melhorar o atendimento, a qualidade e a resolubilidade dos serviços de saúde (SCHWARZ *et al.*, 2012).

Nesse sentido, encoraja os homens a adotarem, sem preconceitos, práticas de autocuidado e atentarem-se na necessidade de atenção e, mesmo que de modo tímido, comecem a buscá-la, com confiança e atitudes mais ativas (CORTEZ; TRINDADE; MENANDRO, 2017).

Desta forma, as práticas educativas em saúde e de autocuidado devem ser estimuladas para propiciar a autonomia do indivíduo no que diz respeito à condição de autor da sua própria trajetória de saúde e doença (TOSSIN *et al.*, 2016).

A partir das ações educativas e de autocuidado o homem pode desempenhar de forma autônoma atividades que visam à promoção, à prevenção de agravos e ao cuidado com sua saúde e melhorar sua qualidade de vida (XAVIER, 2015).

Conforme os autores supracitados, esta postura se cogita em detecção de diagnósticos tardios que reduzem as probabilidades de tratar os problemas de saúde, comprometendo a capacidade funcional destes indivíduos e diminuindo suas chances de desfrutar uma velhice saudável.

Diante do exposto faz-se relevante investigar as práticas do autocuidado adotadas pelos homens, para melhor compreender a natureza de seu comportamento. Desta forma, ao compreendê-los, é possível propor práticas eficazes que possam contribuir para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida.

Frente a esta argumentação este estudo tem como questão norteadora: quais são as práticas de autocuidado adotadas por homens de uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção de sua saúde?

Objetivos

Objetivo geral

Identificar as práticas de autocuidado adotadas por homens de uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção de sua saúde.

Objetivos específicos

- Analisar a percepção de saúde dos homens;
- Identificar as práticas de autocuidado adotadas pelos homens;
- Analisar o estilo de vida dos homens.

Método

De acordo Gerhardt e Silveira (2009) método significa, literalmente, “caminho para chegar a um fim” é, portanto, o caminho para chegar aos objetivos, é o corpo de regras, os meios estabelecidos para executar a pesquisa. Nesse sentido, considerando-se os objetivos desta pesquisa, trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa.

Segundo Francisco (2014) a pesquisa qualitativa visa o entendimento do indivíduo como um todo, averiguar suas reais necessidades, está voltada para a descoberta e análise de aspectos subjetivos de um determinado grupo social.

A pesquisa descritiva promove a obtenção de melhor entendimento dos diversos fatores e elementos que influenciam em determinado fenômeno. É um método alternativo utilizado para obtenção de dados, que podem ser levantados através de questionários ou entrevistas (MOREIRA; CARVALHO, 2016).

A pesquisa foi realizada com 14 homens na faixa etária entre 27 e 57 anos de idade, residentes e cadastrados na área de abrangência da ESF A Saúde Vai Até Sua Casa em Catuti, Minas Gerais.

Durante a seleção dos participantes da pesquisa os pesquisadores abordaram o potencial participante na ESF quando este procurou atendimento no serviço. Neste sentido, o usuário foi abordado e esclarecido sobre a pesquisa e então solicitada sua participação. Esta busca por participantes aconteceu em dias intercalados durante o mês de agosto no turno

matutino com realização de entrevista no domicílio do usuário em dia e horário previamente agendado até que se obteve saturação nos discursos.

Para ser considerado elegível a participar da pesquisa os usuários atenderam aos seguintes critérios: ser do sexo masculino; faixa etária entre 25 e 59 anos de idade; ter condições psíquicas para responder as perguntas e ser residente e cadastrado na área de atuação da ESF A Saúde Vai Até Sua Casa. A definição desta faixa etária é condizente com o recorte etário estabelecido na PNAISH de 2008.

A Unidade de Saúde da Família (USF) que comporta a ESF está localizada na Rua Joaquim Rodrigues, 44, Bairro Centro na cidade de Catuti, Minas Gerais. Catuti é uma cidade situada no Norte de Minas Gerais e Sudeste do Brasil faz divisa com a Serra Geral e o Vale do Rio dos municípios de Mato Verde, Pai Pedro e Monte Azul.

Atualmente, a ESF A Saúde Vai Até Sua Casa, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) 2194252 atende 741 famílias, com um total de 2.150 pessoas cadastradas, sendo que 1.234 são homens, destes 901 compreendidos na faixa etária de 25 e 59 anos de idade. Esta ESF tem área de descrição urbana e abrange cinco (05) microáreas.

A ESF utiliza de estrutura física compartilhada com o Centro de Saúde, Unidade Mista, a mesma encontra-se dentro dos parâmetros da Agência Nacional de Vigilância Sanitária: sendo composta por uma sala de espera (recepção), seis banheiros abertos ao público, sendo dois para deficientes, quatro banheiros para funcionários, uma sala de Crescimento e Desenvolvimento, dois consultórios médicos, dois consultórios de enfermagem, um consultório ginecológico, uma sala de vacina, uma sala de avaliação para profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), um consultório odontológico, duas salas de procedimentos básicos/observação, uma sala de curativo/pequenas cirurgias, uma sala de reuniões, uma sala de Eletrocardiograma, um expurgo, uma sala de esterilização, uma copa, um almoxarifado, um Depósito de Material de Limpeza, um depósito de lixo e uma despensa.

A ESF possui uma equipe multiprofissional composta por seis profissionais de saúde de nível técnico e superior, sendo: um médico clínico geral, uma enfermeira, um farmacêutico, um fisioterapeuta, uma cirurgiã dentista, uma auxiliar de saúde bucal, uma técnica de saúde bucal, uma técnica de enfermagem e cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Ainda possui disponibilidade de serviços de uma nutricionista, um fonoaudiólogo, um psicólogo, e uma assistência social desenvolvendo serviços pelo NASF.

Quanto aos serviços prestados, a ESF contempla acolhimento, assistência multiprofissional a saúde da mulher, saúde da criança, saúde do adolescente, saúde do adulto, saúde da gestante, saúde do homem, saúde do idoso, saúde mental, sexualidade e reprodução, assistência às condições crônicas (diabetes, hipertensão e outras), assistência às doenças infecciosas e parasitárias, atendimento inicial às urgências e emergências, consulta odontológica, consulta de enfermagem, consulta médica, procedimentos de enfermagem, curativo, administração de medicamentos, nebulização, retirada de pontos, teste do pezinho, imunização, dispensação de medicamento básicos, teste de glicemia capilar, reidratação oral endovenosa, dispensação de preservativos e contraceptivos, exame preventivo de câncer de colo do útero, grupos de educação em saúde, visitas domiciliares, disponibilização de exames laboratoriais, disponibilização de exames de imagens e de consultas especializadas.

Todos os procedimentos metodológicos obedeceram aos padrões estabelecidos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata das normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Neste sentido, foi solicitada a permissão da Secretaria Municipal de Saúde do município de Catuti, Minas Gerais, para o desenvolvimento da pesquisa, através do Termo de Consentimento Livre e Informado (APÊNDICE A).

Antes da aplicação das entrevistas com os informantes, foi realizado o esclarecimento sobre a pesquisa, pelos pesquisadores, explicitando a natureza, finalidade e os objetivos do estudo. Foi solicitada a colaboração dos homens, onde os mesmos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B).

Nesse momento, foram informados quanto ao direito à privacidade e a preservação do anonimato, esclarecendo a todos o direito à liberdade de não participar da pesquisa e desistir a qualquer momento, caso solicite.

Vale ressaltar que o projeto de pesquisa deste estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) e aprovado pelo Parecer Consubstanciado 3.513.844, CAAE 16404119.1.0000.5146 (ANEXO A).

Para coleta e captura do empírico foi aplicada, individualmente, uma entrevista de roteiro semiestruturado, elaborada pelos pesquisadores, composta de questões objetivas e subjetivas.

A entrevista semiestruturada é um método espontâneo onde o entrevistador tem a possibilidade de expor sobre o tema proposto. O pesquisador segue a um conjunto de questões previamente definidas, em um contexto semelhante a uma conversa informal, sem seguir totalmente uma mesma direção. O entrevistador pode alterar a ordem das perguntas ou até modificá-las, conforme a entrevista evolui (ANDRADE, 2010).

O instrumento da pesquisa foi elaborado no sentido de responder aos objetivos apresentados pelo estudo, abrangendo questões que identificam os usuários e as práticas de autocuidado adotadas por homens da ESF A Saúde Vai Até Sua Casa da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção de sua saúde, objetivando extrair dados essenciais para alcançar os objetivos do estudo.

As entrevistas foram gravadas em áudio por um aplicativo de voz e, posteriormente, transcritas na íntegra para a realização da organização e análise dos dados. Ressalta-se que foi respeitado o pensamento e a subjetividade de cada pessoa envolvida nesta pesquisa, comprometendo-se, sob sigilo ético-profissional, não adulterar as respostas e nem interferir nas mesmas.

Os dados resultantes das entrevistas foram analisados mediante “Análise Temática do Conteúdo” na perspectiva da Braun e Clarke (2006) e discutidos a partir da revisão de literatura pertinente ao tema.

A Análise Temática é um método útil e flexível para a pesquisa qualitativa e pode ser uma forma mais acessível de análise, especialmente para pesquisadores no início de investigação qualitativa. Este método funciona tanto para refletir a realidade como para aprofundar sobre a “realidade”. Envolve a busca através de um conjunto de dados obtidos por entrevistas, grupos focais ou uma série de textos para encontrar padrões repetidos de significado (BRAUN; CLARKE, 2006).

A Análise Temática é orientada por seis fases que compreende a familiarização com transcrição de dados, geração dos códigos iniciais; busca por temas; revisão dos temas; definição e nomeação dos temas para discussão e produção do relatório (BRAUN; CLARKE, 2006). O quadro abaixo exemplifica o movimento realizado na análise de dados.

Tema	Núcleo de sentido (Código)	Núcleo de registro (Descrição)	Fragmento
Estilo de vida	Lazer	Usuário relata frequentar a igreja e sempre que tem oportunidade ir à zona rural como forma de controle do estresse diário.	<i>Vou à igreja, sempre que tenho oportunidade vou na roça pra dar uma aliviada no estresse tendeu (diminuir o estresse) (Mário José, 37).</i>

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Quadro 1. Exemplo da matriz de análise de dados.

Para resguardar a identidade dos entrevistados, seus nomes foram substituídos por pseudônimos acompanhados de suas respectivas idades, na apresentação do conteúdo. Os dados coletados permanecerão guardados em anonimato e manipulados apenas pelos pesquisadores com finalidade exclusivamente acadêmica e de divulgação do conhecimento científico, a luz das diretrizes da ética em pesquisa com seres humanos.

Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com 14 homens com idade entre 27 a 57 anos, desses seis trabalham como servidor público municipal, outros seis são autônomos e dois atendentes de supermercado, 12 são casados e os demais vivem em união estável. Quanto à escolaridade três são analfabetos, dois possuem ensino fundamental completo, outros dois, ensino fundamental incompleto, quatro possuem ensino médio completo e três concluíram o ensino superior.

A análise do material empírico possibilitou a identificação de três temas de análise, “Acesso ao serviço de saúde”, “Percepção do estado de saúde dos usuários” e “Estilo de vida, riscos, participação da família e as práticas de autocuidado”.

Acesso ao serviço de saúde

Os homens procuram os serviços de saúde da AB com frequência variada, o desencadeador para o homem procurar o serviço de saúde parece estar regulado pela presença de algum sinal ou sintoma que na concepção desse sujeito precisa acompanhamento do médico.

Depende, tem vez que seis meses, um ano (consulta médica), quando dar uma dorzinha a gente vai lá, faz uns exames, tem mais ou menos um ano e meio (Tenório, 37).

De ano em ano, ou se for o caso né, de surgir um problema né, mas até então, tá regulado na minha ficha de ano em ano (consulta médica) (Lucas, 38).

É de acordo o problema que senti tem que ir, hoje passei no médico (consulta médica) (Carlos 56).

A ideia de procura ao serviço de saúde atrelada a presença de sinais e sintomas é reforçada pelos homens que afirmaram procurar o serviço devido sentir algum tipo de dor, alergias, gripe, excesso de peso e problema lombar.

Quando a gente tá sentindo alguma dor vai lá (vai ao serviço de saúde) (Germino, 40).

Alergia de poeira ou gripe (serviço de saúde) (Richard, 42).

Ah umas duas vezes que eu fui, fui foi por peso excessivo e dá problema na coluna, minha ficha lá é branca, não tem nada (serviço de saúde) (Lucas, 38).

A ideia de consultas preventivas ainda está longe da rotina masculina que, normalmente, entra nos serviços de saúde em condições de emergência. Nessa situação, a dor é considerada como elemento principal quando se fala da percepção de doença por parte dos homens, tornando assim o elemento central da representação social de doença e a mais frequente motivação da procura por assistência à saúde pelos homens (LEMOS *et al.*, 2017).

A maioria dos agravos à saúde do homem é decorrente de preconceitos, esta população necessita entender as mudanças que ocorrem em seu corpo para poder identificar situações de anormalidade, é necessário que os homens desenvolvam consciência de que as medidas de prevenção irão contribuir para proporcioná-los uma melhor qualidade de vida e nunca ferir sua virilidade (VERAS *et al.*, 2017).

Nesse sentido, há mesmo que em menor quantidade, homens que procuram o serviço para fazer exames, fazer controle da pressão arterial, o que faz pensar em ação de alguma forma de prevenção e cuidado com a saúde.

Quando a gente vai lá, é pra fazer algum exame (serviço de saúde), não é direto não, algumas vezes (Tenório, 37).

Sempre a pressão (vai ao serviço de saúde que motivo), pra ver se tá controlada, agora mesmo que adoeci, os médicos pediu para está sempre fazendo exame, quando eu faço eu vou ao médico mostrar neh (Lincon, 57).

Quando o homem busca os serviços e informações de saúde de modo preventivo parece uma atitude incompatível ao símbolo de masculinidade e probidade que a imagem do homem representa. Por esse motivo as condutas de procura por ações de prevenção pelos homens ainda são tímidas, dessa forma, ainda há de se trabalhar as percepções, comportamentos, conceitos, preconceitos e cultura quanto à saúde do homem voltada para promoção da saúde e autocuidado (LEITE *et al.*, 2016).

A busca pelo cuidado preventivo provê melhoria na qualidade de vida, fornece ao usuário a possibilidade de manter o controle da saúde e evitar complicações futuras. O processo educativo deve preconizar a orientação de medidas que melhorem a qualidade de

vida, como hábitos alimentares saudáveis, estímulo a atividade física regular, que contribuem para a promoção da saúde e prevenção de agravos ao usuário (PIRES, 2017).

O cuidado com a saúde bucal parece uma prática negligenciada entre os homens participantes do estudo, procuram atendimento odontológico em frequência variada de acordo com o aparecimento de queixas bucais.

[...] faz tempo que eu fui no dentista, deve ter quase um ano, era pra mim voltar pra caba de rancar esse dente, mas acabano não fui mais, a gente fica naquela correria sabe, fazendo serviço e acaba largano (Mateus, 54).

Regularmente não, só quando precisa mesmo, assim se acontecer né, um problema a gente vai, a última consulta no dentista tem uns três anos atrás, e tá intacto os dentes hem (Lucas, 38).

Dessa forma, reforça-se a necessidade de melhorar os hábitos e o comportamento das pessoas, no sentido de modificá-los ou aperfeiçoá-los para melhorar o estado de saúde das pessoas. Em relação às condições bucais deve-se trabalhar os hábitos e comportamento dos pacientes e enfatizar a importância do autocuidado para melhoria do estado de saúde, que culturalmente é negligenciado pelo homem com tendência de minimização da importância dos cuidados preventivos (MOREIRA; DIAS, 2018).

Apesar da procura pelo serviço de saúde quase sempre está atrelada à manifestação de alguma queixa, os homens têm percepção de receber um atendimento qualificado da Equipe de saúde.

Bom, sempre que precisei fui bem atendido (na USF) (Mário José, 37).

Pra mim é bom, geralmente eu vou lá uma vez no ano (na USF) (Lucas, 38).

Olha eu pouco preciso (na USF), quando eu preciso sou bem atendido [...] (Marcos, 27).

Frente a isso, destaca-se que o atendimento e acolhimento qualificado deve ser prioridade no serviço de saúde para que as necessidades do usuário possam ser devidamente identificadas. A qualidade do atendimento é um dos principais fatores para manter o usuário nos processos de cuidado e participação ativa dos sujeitos por meio de diálogos entre usuários e profissionais (HINO *et al.*, 2017).

Um atendimento de qualidade é considerado como um fator desejável e indispensável no atendimento das expectativas dos usuários que se caracteriza pelo cumprimento de diversas dimensões que incluem: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade, resolutividade na proteção e promoção a saúde (MOREIRA; CARVALHO, 2016).

O atendimento destinado ao homem parece ser de natureza de livre demanda, não há relato de participação destes sujeitos em atendimentos programados na USF. O atendimento majoritariamente em livre demanda (demanda espontânea) para atender queixas pode caracterizar uma assistência fragmentada e biomédica com foco em tratar doenças instaladas.

O atendimento das demandas espontâneas pode ser um indicador de acessibilidade, até indicar alguma resolutividade do serviço e transmitir ao usuário certa ideia de qualidade dos serviços.

Nesta perspectiva atender as demandas pontuais pode melhorar a qualidade do cuidado prestado em função do acesso ser prontamente ao surgimento da necessidade (SOUZA; ZEFERINO; FERMO, 2016). Assim, é oportuno desenvolver estratégias de cuidado que solucionem dificuldades do homem para ter acesso aos serviços programados na AB.

No entanto, pensando-se nas políticas de saúde vigentes, até nas próprias garantias legais relacionadas ao direito à saúde os serviços de saúde devem estar preparados para atender todos os tipos de demanda, porém elevados índices de atendimentos, por exemplo, de demanda espontânea podem denotar negligência do atendimento de demandas programadas. O ideal é que os serviços tenham capacidade de se organizar para atender à demanda espontânea e programada com vistas ao perfil epidemiológico dos usuários inseridos no território, as necessidades de saúde destes e à dinâmica de trabalho dos profissionais envolvidos (BRASIL, 2017).

Percepção do estado de saúde dos usuários

Os homens entendem que a saúde é o bem mais importante na vida de uma pessoa, na percepção desses sujeitos ter saúde tem relação com o bem-estar psíquico, ausência de doença e capacidade para o trabalho.

Saúde é tudo né, a coisa mais importante na vida do ser humano é a saúde (Mário José, 37).

É ser saudável, não adoecer com frequência, trabalhar todos os dias, ser uma pessoa disposta pra vida (Richard, 42).

Estar bem, bem-estar né, mais ou menos isso assim né, se sentir bem com a vida que possa trabalhar, força pra aguentar trabalhar (Saúde) (Adriano, 36).

Saúde pra mim, eu creio que é uma pessoa que está bem né, não só fisicamente, mas também psicologicamente, porque não adianta ter um físico sarado, ter né, se a mente não for boa, não vai adiantar (Lucas, 38).

A saúde é um estado dinâmico de bem-estar físico, mental e social que satisfaz as exigências de uma vida compatível com a idade, a cultura, e não apenas a ausência de doença. Esta definição infere que a condição de saúde de um indivíduo é um conceito complexo e dinâmico que engloba diferentes aspectos de um contexto para descrever o estado de saúde de um indivíduo, isto implica dizer que o entendimento sobre o conceito de saúde tenha significados diferentes para indivíduos em diferentes contextos, visto depender do lugar, da classe social, da religião, dos valores individuais, entre outros (CARRAPATO; CORREIA; GARCIA, 2017).

O trabalho é algo natural e um meio pelo qual o homem transforma a natureza. Além de ser um meio de sustento é necessário para sobrevivência, assim é importante que o homem tenha condições de saúde adequada para exercer seu papel de trabalhador (SILVA, 2019).

Historicamente foi atribuído ao homem o papel de provedor, que se tornou uma prioridade para os mesmos, nesse sentido, prioriza seu trabalho em detrimento do cuidado à saúde (BARROS *et al.*, 2018).

Os homens entrevistados consideram ter um bom estado de saúde devido não adoecer com frequência, o que possibilita trabalhar e realizar atividade física diariamente. Um bom estado de saúde é reforçado pela ausência de doenças e permite aos homens desenvolver papéis sociais.

Boa (saúde), vivo bem, não adoce fácil, trabalho todos os dias, então assim me considero saudável (Richard, 42).

Ótimo, excelente, (estado de saúde) porque eu trabalho faço muita atividade física e graças a Deus não sinto nada, tenho uma saúde ótima graças a Deus (Marcos, 27).

O trabalho ocupa um espaço importante na vida do homem, pois além de ser fonte de sustento é onde é possível se sentir útil, produtivo e valorizado, isso eleva a autoestima do

indivíduo, que precisa de saúde física, mental e até mesmo da espiritual para ter bom desempenho na execução das atividades laborais (RIOS; NERY, 2015).

Neste sentido, a prática de atividades físicas é necessária para manter o bem-estar do corpo e da mente, porque quando o indivíduo pratica essas atividades há um estímulo a motricidade, a cognição, o afeto, a autoestima que influenciam no desenvolvimento satisfatório no trabalho, a melhoria na qualidade de vida e socialização (PEREIRA, *et al.*, 2015).

Há, no entanto, homens que mantêm um bom estado de saúde devido ao uso regular de medicamentos: “*Eu tomo medicamento direto sabe, mas eu sinto que estou bem (considera sua saúde), (Lincon, 57)*”. Há também, homens que parecem relacionar um bom estado de saúde ou a normalidade desta atrelada a ausência de doenças ou ao hábito de não usar medicamentos de rotina.

Ué, no momento tá normal (saúde), graças a Deus tenho bastante saúde [...] muito raro (adoecer) (Mário José, 37).

Boa (sua saúde), perfeita até aonde eu sei, não tenho doença, perfeito (José Antônio, 37).

Hoje, intacta, boa, ótima (estado de saúde), pra mim é ótima porque eu não sinto nada, entendeu, não tomo nenhum remédio de controle nem nada, eu não sinto nem dor de cabeça dificilmente pego uma gripe, então é ótima (Lucas, 38).

A manutenção da saúde por meio do uso de medicamentos está associada à prevenção, e tratamento de doenças, mas também ao controle de sinais/sintomas, como dor, e nas condições crônicas. Todavia, o sucesso do tratamento depende fortemente da participação e do envolvimento do usuário enquanto sujeito ativo de seu tratamento. Uma conduta de autocuidado que leve a estilos e práticas de vida mais saudáveis, assim como a adesão ao tratamento, não depende apenas de uma prescrição profissional, mas de uma conscientização do usuário sobre sua condição de saúde e a relação dela com suas práticas (PALODETO; FISCHER, 2018).

Apesar de a maior parte dos entrevistados entender seu estado de saúde como bom, mesmo que associado ao uso de medicamentos ou por, talvez, influenciados por certo desconhecimento de um conceito mais amplo de saúde, há homens que expressam ter seu estado de saúde prejudicado devido sentir dores de cabeça ou por sequelas de agravos do passado.

Não (adoece), de vezes em quando sinto uma dor de cabeça, mas parece que é normal (Tenório, 37).

Agora pra mim tá meio pesado (estado de saúde), com esse problema de AVC que sentir, com esse problema não tô podendo trabalhar não, não dou conta (Carlos 56).

As dores de cabeças são comuns entre os homens, principalmente em trabalhadores que se expõem ao sol, estressados e que se alimentam mal. A dor de cabeça pode ser grave e manifestar-se de forma contínua, por isso muitas pessoas tornam-se dependente de analgésicos, o que limita o rendimento profissional e atividades de lazer (SÍRIO-LIBANÊS, 2019).

A cefaléia é responsável por grande parte das consultas nas USF, sua ocorrência configura-se como um problema com características potencialmente limitantes, uma vez que influenciam negativamente no bem-estar, na qualidade de vida dos sujeitos e trazem consigo, perda da produtividade no trabalho, prejuízos econômicos e diminuição da qualidade de vida (BEZERRA FILHO *et al.*, 2017). Assim, como as sequelas de doenças passadas prejudicam ou impossibilitam o retorno pleno ao trabalho e às suas atividades diárias (CANUTO; NOGUEIRA; ARAÚJO, 2016).

Para tanto, é necessário educar e sensibilizar os homens para a importância das medidas de prevenção das doenças e manutenção da saúde, no sentido de se tornarem responsáveis pelo cuidado e promoção de sua saúde (DUTRA; RODRIGUES; CECCHETTO, 2015).

Ademais os homens devem organizar a vida pessoal e profissional, visto que em situação contrária, há tendência de surgir sinais que denotam desequilíbrio na forma de viver e de se comportar diante de algumas situações, que logo são notadas no baixo rendimento laboral. A presença de sinais e sintomas como as dores que surgem no dia-a-dia, refletem problemas, muitas vezes, de ordem emocional e física que prejudicam o desempenho laboral e interfere na frequência ao trabalho (CORDEIRO, 2019).

Estilo de vida, riscos, participação da família e as práticas de autocuidado

Os homens utilizam de diversos meios para manter um estilo de vida, que em sua percepção é adequado, frisaram controle da alimentação, lazer, repouso e proteção contra exposição a riscos relacionados ao tabagismo, alcoolismo e realização de atividades expostas ao sol. Quanto à alimentação aparece em seus relatos preocupação com ingerir alimentos

saudáveis e tradicionais da alimentação do brasileiro numa frequência entre três e quatro refeições ao dia.

Procuro me alimentar bem, como frutas e verduras, uma alimentação saudável [...] alimentação balanceada, Arroz, feijão, frutas e verduras, alimento umas três, quatro vezes ao dia (Richard, 42).

Oh na realidade eu não sou de comer, assim, muitas coisas besteirada, essas coisas, tendeu, geralmente é comida básica mesmo arroz, feijão, bife, uma carne, tendeu, não sou de... Frutas também né, com certeza (Lucas, 38).

No entanto a jornada de trabalho influencia na frequência com que os homens se alimentam, porém reconhecem que os hábitos alimentares, quando inadequados, interferem na saúde: “a alimentação minha é complicada, as vezes eu almoço, as vezes não almoço, as vezes eu almoço muito fora do horário tendeu, então assim ela não é uma alimentação balanceada [...] pra mim melhorar a saúde teria que melhorar a questão da alimentação, primeira coisa teria que iniciar a questão dos horários, infelizmente por causa do trabalho, não tenho condições de colocar horário tendeu (Adriano, 36)”. O modo como a jornada de trabalho interfere na alimentação dos sujeitos parece negativo na perspectiva da promoção de uma alimentação saudável.

Alimentar-se é necessidade humana, porém deve ser instituída com métodos saudáveis e conscientes vistos que se praticada de forma desordenada, pode ter como consequência, doenças pela falta ou excesso de nutrientes presentes nos alimentos (SILVA, 2017).

No entanto o acesso aos alimentos e sua qualidade são influenciados por fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais que podem sofrer a influência do ambiente (CASTRO JÚNIOR, 2018). Hábitos alimentares inadequados podem gerar consequências físicas e psicológicas que afetam a saúde e a qualidade de vida das pessoas. Alimentação desordenada pode levar à obesidade e às doenças carenciais (SILVA *et al.*, 2018).

Para se manter saudável os homens procuram praticar atividades físicas regularmente, há relatos de adoção de atividades como a caminhada, futebol e corrida.

Faço (atividade física); quatro a cinco vezes por semanas, faço caminhada e jogo bola (João, 46).

Sim, três (atividade física), futebol, caminhada, corrida (James, 42).

Sim (atividades físicas), duas, futebol, caminhada, para ter uma saúde né (Richard, 42).

O trabalho mais uma vez aparece como uma barreira na adoção de hábitos saudáveis, há homens que não praticam atividade física devido à falta de tempo por causa trabalho ou por lesão, que pode estar relacionada, a talvez, prática de atividade física sem a observância de cuidados básicos, como um alongamento antes e após a atividade: [...] *eu jogava bola, mas eu parei, [...] o joelho né, não deixo mais, o serviço também não deixou mais, mais é o serviço né, por que o horário que eu trabalho não tem como jogar bola (José Antônio, 37)*”.

Atualmente os seres humanos passam grande parte de seu dia em atividades denominadas sedentárias, exemplificada pelo crescente tempo sentado, seja no trabalho, no transporte ou no lazer, tais atividades estão associadas ao aparecimento de condições crônicas de saúde. Neste contexto o espaço que o trabalho ocupa na vida do homem tem promovido efeitos nocivos aos trabalhadores que precisam afastar das atividades físicas por conta da jornada de trabalho, o que favorece a um aumento no quantitativo de pessoas sedentárias (DELFINO, 2018).

A rotina faz com que tanto a alimentação saudável quanto a prática de exercícios físicos caiam no esquecimento, seja por fatores de ordem econômica, social ou jornada de trabalho (FLORES *et al.*, 2018). Nesse sentido, torna-se importante sensibilizar os indivíduos sobre importância da alimentação saudável, da atividade física e da redução do consumo de fumo e álcool. É imprescindível a instituição de programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças que abordem os hábitos saudáveis ligados à alimentação e à atividade física (SILVA, 2017).

Os homens procuram ter sono/repouso satisfatório a suas necessidades individuais de acordo o tempo disponível: *“durmo bem, sempre que tenho oportunidade eu me repouso, dou uma descansada (Mário José, 37)*. No entanto alguns homens relatam ter dificuldade como o sono/repouso em função do trabalho: *“mais ou menos (sono e repouso), às vezes sim às vezes não, vai depender do tempo de trabalho” (Adriano, 36)*.

O sono e repouso é um dos principais responsáveis pela recuperação física e mental do organismo e exerce papel importante na homeostasia, cujo desequilíbrio favorece o surgimento de diminuição da competência imunológica, transtornos mentais, prejuízo no desempenho físico e dificuldades adaptativas, o que pode causar aumento da vulnerabilidade do organismo e colocar a vida em risco, dormir bem possibilita às pessoas terem um bom desempenho em suas atividades diárias (GODNHO *et al.*, 2017).

Em relação ao tabagismo observou-se baixa ocorrência de homens que fumam qualquer tipo de cigarro, isso pode ser reflexo das campanhas antitabagismo amplamente veiculadas nas mídias e aos serviços de saúde, que tem como consequência a conscientização

da população quanto aos riscos, porém, mesmo que em menor frequência, há homens tabagistas que consomem em média cinco cigarros por dia: “*sim eu fumo uma base de cinco a seis vezes no dia, não fumo a noite só durante o dia, fumo uma base de cinco a seis cigarros no dia*” (Mateus, 54).

O consumo de tabaco é um problema global que além de ser prejudicial à saúde, os gastos com tabaco impactam no orçamento doméstico, uma vez que os recursos empenhados com estes produtos poderiam ser direcionados para atender outras prioridades e necessidades da família (BAZOTTI *et al.*, 2016).

A implantação do tratamento de tabagismo na rede básica de saúde certamente contribuiu para queda da prevalência do tabagismo, tanto é que no período de 2006 a 2018 se verificou importante redução nesse indicador. Segundo pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), nesse período registrou-se queda no uso do tabaco em pessoas de 18 a 24 anos de idade (12% em 2006 e 6,7%, em 2018), 35 e 44 anos (18,5% em 2006 e 9,1% em 2018) e entre 45 a 54 anos (22,6% em 2006 e 11,1% em 2018). Além de redução de danos relacionados ao tabagismo a interrupção do uso de tabaco contribui para melhoria na qualidade de vida (BRASIL, 2019).

A investigação do consumo de bebidas alcoólicas se mostrou inversa em relação ao uso de tabaco, há homens que reconhecem fazer uso de bebidas alcoólicas com maior frequência comparada ao tabagismo, porém o consumo dessas bebidas é, na percepção dos sujeitos, de forma social:

Social; só fim de semana, não tenho o certo (quantas doses), depende do momento, se eu participar de farra ou de churrasco eu bebo um pouco mais, se eu não participar bebo oito ou nove doses (João, 46).

Tomo uma cervejinha, todo final de semana né, tomo mais de lata, umas duas, quatro, cinco, às vezes garrafa (Tenório, 37).

Os homens podem ser ajudados a potencializar as chances de sucesso no combate ao tabagismo e consumo excessivo de álcool por meio de ações de educação em saúde. Reforços a planos de ação, políticas e intervenções governamentais são também necessários para combater o tabagismo e limitar o acesso abusivo à bebida alcoólica. No entanto, o consumo excessivo de qualquer bebida, além dos efeitos deletérios sobre a pressão arterial, pode contribuir para o excesso de peso que, por sua vez, é fator de risco para a hipertensão (MUSSI *et al.*, 2018).

A referência ao uso de medicamentos entre os homens apareceu, também, com pouca frequência, quando necessário está relacionado ao controle da pressão arterial, ansiedade e tratamento da tireóide: *“uso de pressão, ansiedade, tireóide (Lincon, 57).*

A medicação é uma alternativa para resolver os problemas de saúde de forma curativa e não preventiva, e tem sido um canal de interação da demanda da população masculina com o serviço de saúde, porém é mais frequente entre os idosos em consequência da idade elevada ou à ocorrência de condições crônicas (PEREIRA *et al.*, 2015).

O lazer aparece nos relatos relacionado ao convívio com outras pessoas para diminuir o estresse. A atividade física, vida sexualmente ativa, participação nos espaços comunitários, como ir à igreja, uso de tecnologias digitais e consumo de bebida alcoólica são itens considerados, pelos homens, como partes integrantes do lazer.

Esportes, caminhada, outras atividades como igreja, essas coisas assim sou frequente (João, 46).

Sexo e outros mais (Richard, 42).

*Eu vou no terço dos homens, toda quarta (Lincon, 57).
Tem as coisas que a gente mexe, computar, internet, essas coisas, a gente sai pra algum lugar, toma uma cachaçinha uma cerverjinha (Tenório, 37).*

O combate ao estresse físico, mental e psicológico são aliados para a promoção da saúde. As atividades de lazer são formas de diversão, descanso ou desenvolvimento que podem trazer consideráveis benefícios, tanto para saúde física, como para saúde mental e psicológica e favorece a melhoria da qualidade vida do indivíduo (JACQUES *et al.*, 2018).

As atividades de lazer são importantes para o aumento da qualidade de vida do ser humano, as políticas públicas nesse sentido são vistas como meio de intervenção social. O lazer é algo que está presente na vida das pessoas, entre seus benefícios cita-se o combate ao estresse e promoção do bem-estar que promovem melhora na homeostasia, qualidade da saúde, socialização e a interação entre indivíduos (WERLE, 2018).

A atividade física e o lazer têm sido bastante valorizados para promoção da saúde e de condições adequadas ao desenvolvimento integral das habilidades e capacidades na vida do ser humano. A busca por prazer, satisfação e formação podem ser compreendidos como elemento essencial do homem, isso passa pela religião, vida sexualmente ativa, participação nos espaços comunitários, uso de tecnologias digitais, que são ferramentas importante no combate ao estresse (PERISTA *et al.*, 2016).

A família aparece como um suporte para o homem se autocuidar, ela alerta, incentiva quanto à adoção de alimentação saudável e prática de atividade física. O vínculo familiar parece valorizado pelos homens participantes.

[...] sempre que eu necessito eles me dá água pra tomar no horário certo, alimentação aquela preocupação pra me alimentar na hora certa, então tá sempre ali me cobrando tendeu, às vezes eu que me descuido (Mário José, 37).

Sim, principalmente me incentivando e alertando (João, 46).

[...] orientando na alimentação, não comer uma comida tão salgada, de não comer muita coisa doce, não comer muito gordurosa [...] (Marcos, 27).

[...] se a gente vai fazer uma caminhada, vamos, tendeu, tem o grande aqui (filho) que pega no pé, jogar futebol, só que orienta muito né, ele gosta de exercício (Lucas, 38).

A família oferece ambiente de proteção, abrigo e perseverança à vida e à saúde de seus membros. É o primeiro espaço de cuidado, onde se faz boa parte da assistência inicial e cuidados relacionados à saúde, assim como de orientação e acompanhamento nos momentos difíceis para fornecer apoio e sustentação de maneira efetiva. No entanto, é preciso considerar que a família vive em um determinado contexto, no qual suas potencialidades podem estar comprometidas e, assim, necessita igualmente ser cuidada para ser capaz de prover cuidado (BRUSAMARELLO *et al.*, 2017).

O cuidado entre membros da família é balizado pela reciprocidade e se estende pela vida, envolve relações de afeto, atitudes, empatia, respeito e reconhecimento de valores, que, juntos, favorecem as possibilidades de as pessoas cuidarem de si das outras. Assim, é de fato importante a participação da família para adoção de práticas de autocuidado pelos seus membros (SOUZA; ARAÚJO; BELLATO, 2017).

Apesar dos relatos de comportamentos no sentido de promoção e cuidado com a saúde há homens que reconhecem a exposição a riscos presentes ou relacionados ao trabalho que podem influenciar em seu estado de saúde. Entre eles incluem características do próprio trabalho, a exposição ocupacional a acidentes por animais peçonhentos, agressão por animais bravos, assaltos, ganho de peso e quedas derivadas do trabalho em alturas.

[...] a gente trabalha movimentando o comércio, então a qualquer momento você tem algum risco entendeu, movimenta dinheiro fica complicado entendeu (Mário José, 37).

[...] trabalho com veneno, bichos peçonhentos, trabalho com animais, por exemplo, faz exame com animais de Leishmaniose, o animal pode ser bravo e machucar agente, então acaba expondo a alguns riscos (Adriano, 36).

[...] queda, peso, etc. (risco) (Delfino, 28).

[...] risco de altura, [...] instalação de internet e manutenção (Marcos, 27).

O trabalho é, muitas vezes, visto como um fator desencadeador de modificações das condições de vida dos homens, ele valoriza e dignifica o homem, ao passo que também pode provocar sofrimento e adoecimento quando realizado em condições inadequadas e de exposição a riscos (SANTOS *et al.*, 2017).

A percepção dos trabalhadores sobre o risco se fundamenta muito mais em seus conhecimentos práticos, deduções e informações, assim, é preciso proporcionar aos trabalhadores condições de higiene, redução de riscos, saúde e segurança no ambiente de trabalho. Faz-se importante o uso de EPI como uniformes, luvas, proteção para a cabeça e o pescoço e também atenção à mobilidade do trabalhador, que deve ser mantida para que ele possa executar suas tarefas (MIRANDA *et al.*, 2019).

A maioria dos homens entrevistados se expõe excessivamente ao sol, em horários inadequados, sem uso de protetor solar, porém adotam outros meios de proteção, como chapéu, boné e camiseta manga longa.

Nós toma muito sol, é 24 horas no sol, trabalho na prefeitura de gari, uso boné, uso chapéu, quando o tempo tá frio uso boné, quando tá quente uso chapéu, protetor não (Mateus, 54).

Tô evitando o sol um pouco, uso chapéu camisa manga comprida. (Carlos 56).

[...] se eu estiver trabalhando fazendo um bico, servente de pedero, ou de pedero, aí né, aí eu me exponho. Chapéu e boné eu uso, protetor solar não (José Antônio, 37).

A inclusão de ações de proteção solar na educação do trabalhador pode contribuir de modo significativo para minimizar os danos cumulativos da exposição à radiação e sua relação com os diferentes tipos de agravos a saúde. Nesse sentido, é de maior relevância conhecer as práticas de exposição e proteção solar dos trabalhadores e o conhecimento que possuem sobre os riscos da radiação. Sabe-se que a exposição solar sem proteção e a deficiência no conhecimento são fatores de risco para o aumento no número de casos de

câncer de pele e outros danos à saúde (URASAKI *et al.*, 2016).

Dessa forma, recomenda-se o uso de materiais educativos como estratégia para prevenção do câncer de pele em trabalhadores, porém estes materiais devem ser moldados à realidade do trabalhador. Assim, o uso de folhetos informativos é uma forma de se estabelecer aproximação com os trabalhadores e iniciar uma mudança de comportamento (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Além da fotoproteção para prevenção dos efeitos nocivos causado pela radiação ultravioleta é importante destacar a necessidade do uso de vestimentas, acessórios adequados e seguros para exposição ao sol. Os acessórios mais comuns são luvas, óculos escuros, bonés e chapéus. A proteção contra o sol é uma ação preventiva e terapêutica contra o envelhecimento precoce e que diminui a incidência do câncer de pele (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Considerações finais

Os homens têm conhecimento limitado a respeito de um conceito de saúde, recorrentemente a saúde é entendida por estes sujeitos como bem-estar, boa capacidade para o trabalho e ausência de doenças, essa percepção possivelmente explica comportamentos e atitudes dos homens em relação à adoção de práticas de autocuidado, que algumas vezes é negligenciada.

Habitualmente os homens procuram os serviços de saúde na iminência de algum sinal ou sintoma que julga necessária avaliação de um profissional de saúde, sobre esta perspectiva os serviços de saúde parecem estar organizados para atender os homens em procura por livre demanda, ao passo que ações programadas sejam desconsideradas para essa população.

O trabalho aparece de forma constante atrelado aos argumentos dos homens para não privilegiar o cuidado com a saúde, dessa forma é importante realizar estudos que busquem compreender melhor a relação entre o homem e o trabalho, e o espaço total que o trabalho ocupa na vida do homem.

Apesar das críticas que se tece às práticas de autocuidado adotadas pelos homens, ainda que influenciados pela família, há homens que buscam alimentar-se de modo adequado, praticar atividade física e abster-se do tabagismo. Sobretudo de alguma forma conhecem os riscos a que estão expostos e adotam medidas primárias de cuidado. Desta forma, torna-se necessário fortalecer as ações dos serviços de saúde que se baseia em promover o autocuidado aos homens.

Os serviços de saúde e seus parceiros devem procurar desenvolver nos homens consciência da necessidade de realizar práticas do autocuidado para que se evite o surgimento de agravos à sua saúde. Para tanto podem ser utilizadas estratégias educativas de promoção da saúde e prevenção de doenças que considerem o contexto e interesse dos homens, visto que a educação em longo prazo pode ocasionar modificação da cultura e hábitos de vida em relação à saúde masculina.

Referências

- ALVES, F. P. **Saúde do Homem: Ações Integradas na Atenção Básica**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016. 53p. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9259>. Acesso em: 20 mar. 2019.
- ALMEIDA, M. C. S. *et al.* Fatores relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual em agentes comunitários de saúde de um município do litoral norte de São Paulo. **Rev Bras Med Trab.** v. 16, n. 3, p. 346-52, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180134>. Acesso em: 21 out. 2019.
- ANDRADE, L. B. P. **Percursos metodológicos**. Educação infantil: discurso, legislação e práticas institucionais. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. 193p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/h8pyf/pdf/andrade-9788579830853-08.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.
- AUGUSTO FILHO, R. F. **Avaliação do Autocuidado em Grupo de saúde do homem na Estratégia Saúde da Família**. Dissertação de Mestrado em Saúde da Família. Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, abr., 2014. 93p. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8899/1/2014_dis_rfaugustofilho.pdf. Acesso em: 14 mar. 2019.
- BARROS, C. T. *et al.* Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 27, n. 2, p. 423-434, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018166057>. Acesso em: 01 mar. 2019.
- BAZOTTI, A. *et al.* Tabagismo e pobreza no Brasil: uma análise do perfil da população tabagista a partir da POF 2008-2009. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 45-52, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.16802014>. Acesso em: 14 out. 2019.
- BEZERRA FILHO, J. M. *et al.* **Atendimento de pacientes com Cefaleia na Urgência/Emergência**. Protocolo – Unidade do Sistema Neurológico do HC-UFTM, Uberaba, 2017. v. 1, 35p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/protocolo+de+cefaleia+12.pdf/b41fc0d2-9676-4470-aadb-c2a382c3b86b>. Acesso em: 19 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes** – Brasília, 2009. 92p. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf. Acesso em: 26 fev. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil** [recurso eletrônico]. – Brasília: Supremo Tribunal Federal. Secretaria de Documentação, 2017. p. 518. Atualizada até a EC n. 97/2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 06 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: Saúde do homem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 140p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_saude_homem.pdf. Acesso em: 23 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Brasil reduz hábito de fumar em 40% e mantém tendência de queda**. Maio de 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45488-apenas-9-3-dos-brasileiros-ainda-tem-o-habito-de-fumar>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology: **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>. Acesso em: 13 mar. 2019.

BRUSAMARELLO, T. *et al.* Famílias no cuidado à saúde de pessoas com transtorno mental: reflexos do modelo de assistência. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 3, p. 441-449, set./dez., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n3p441-449>. Acesso em: 10 out. 2019.

CANUTO, M. A. O.; NOGUEIRA, L. T.; ARAÚJO, T. M. E. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas após acidente vascular cerebral. **Acta Paul Enferm.** v. 29, n. 3, p. 245-52, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600035>. Acesso em: 18 out. 2019.

CARNEIRO, L. M. R. *et al.* Atenção Integral à Saúde do homem: um Desafio na Atenção básica. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 4, p. 554-563, out./dez., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p554>. Acesso em: 11 mar. 2019.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 26, n. 3, p. 676-689, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017170304>. Acesso em: 13 out. 2019.

CASTRO JÚNIOR, P. C. P. **Ambiente Alimentar Comunitário medido e percebido: descrição e associação com Índice de Massa Corporal de adultos brasileiros**. 2018. 176p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27009>. Acesso em: 15 out. 2019.

CAVALCANTI, J. R. D. *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Universidade Federal de Campina Grande. Cuité - PB, Brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 628-634, out./dez.,

2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>. Acesso em: 10 abr. 2019.

CESARO, B. C.; SANTOS, H. B.; SILVA, F. N. M. Masculinidades Inerentes à Política Brasileira de Saúde do Homem. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42 :e119, p. 119, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>. Acesso em: 15 abr. 2019.

CORDEIRO, M. N. S. **Cuidando de mim para cuidar do outro**: Prcepção do Profissional de Enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde. Coimbra, 2019. 64p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/28024>. Acesso em: 15 out. 2019.

CORTEZ, M. B.; TRINDADE, Z. A.; MENANDRO, M. C. S. Racionalidade e Sofrimento: Homens e Práticas de Autocuidado em Saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 18, n. 2, p. 556-566. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180222>. Acesso em: 02 abr. 2019.

DELFINO, L. D. **Fatores associados ao padrão de comportamento sedentário em professores da rede pública de ensino**. Presidente Prudente, 2018, p. 77. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/153331>. Acesso em: 14 out. 2019.

DUTRA, M. F. M.; RODRIGUES, N. M. S.; CECCHETTO, F. H. A importância do cuidar em Saúde Pública. **Mostra De Iniciação Científica Do Cesuca**. n. 9, p. 201-211, dez., 2015. Disponível em: <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1013>. Acesso em: 25 out. 2019.

FLORES, T. R. *et al.* Aconselhamento por profissionais de saúde e comportamentos saudáveis entre idosos: estudo de base populacional em Pelotas, sul do Brasil, 2014*. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília, v. 27, n. 1, p. 1-11, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742018000100012>. Acesso em: 09 out. 2019.

FRANCISCO, P. P. **Saúde e Autocuidado na Ótica de Docentes e Discentes**: a Política Nacional de Atenção Integral á Saúde do Homem em Foco. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense. – Niterói: [s.n.], 2014, 53p. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/3200>. Acesso em: 20 fev. 2019.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120 p. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2019.

GODNHO, M. R. *et al.* Fatores associados à qualidade do sono dos trabalhadores técnico-administrativos em educação de uma universidade pública. **Rev Med Saude**, Brasília, v. 6, n. 3, p. 303-320, 2017. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8624>. Acesso em: 03 out. 2019.

HINO, P. *et al.* Análise dos cuidados à saúde de caminhoneiros analysis of trucker's health care análisis de los cuidados a la salud de camioneros. **Rev enferm UFPE.**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4741-8, nov., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201726>. Acesso em: 15 out. 2019.

- JACQUES, J. P. B. *et al.* Sala de bem-estar como estratégia para redução do estresse ocupacional: estudo quase-experimental. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, n. supl1, p. 524-31, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0572>. Acesso em: 05 out. 2019.
- LEITE, F, J. *et al.* Sentidos da Saúde numa Perspectiva de Gênero: um Estudo com Homens da Cidade de Natal/RN. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 341-353, abr./jun., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001812013>. Acesso em: 05 out. 2019.
- LEMOES, A, P. *et al.* Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE.**, Recife, v. 11, n. 4, p. 546-53, nov., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201714>. Acesso em: 10 out. 2019.
- MAIA, S. M. A.; MALAGUTTI, W. As dificuldades de percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde do homem. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 336-342, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/rhupe.2016.3161>. Acesso em: 08 maio 2019.
- MAGALHÃES, J.; SILVA, R. L. Percepção do cenário atual da saúde do homem: dificuldades encontradas por indivíduos masculinos em monitoramento contínuo de pressão arterial e diabetes na procura por assistência de saúde em Cáceres-MT. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, Cáceres, n. 3, p. 39-56, jan./jul., 2015. Disponível em: <https://portal.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/426>. Acesso em: 24 abr. 2019.
- MIRANDA, A. L. *et al.* Percepção de risco: estudo com trabalhadores de um estaleiro expostos a metais. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 93-99, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201900010330>. Acesso em: 10 out. 2019.
- MOREIRA, M. A.; CARVALHO, C. N. Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras (os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 121-132, 2016. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3660>. Acesso em: 12 mar. 2019.
- MOREIRA, S. C. A.; DIAS, K. S. P. A. Avaliação do nível de informação sobre as doenças periodontais dos pacientes em tratamento em uma clínica escola de Odontologia. **Braz J Periodontol.**, v. 28, n. 3, p. 07-14, set., 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-916655>. Acesso em: 14 out. 2019.
- MOURA, E. C. *et al.* Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 429-438, fev., 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013>. Acesso em: 05 abr. 2019.
- MUSSI, F. C. *et al.* Consumo de bebida alcoólica e tabagismo em Homens hipertensos. **Rev baiana enferm**, v. 32, p. 20-383, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.20383>. Acesso em: 06 out. 2019.
- NASCIMENTO, N. I. *et al.*, A experiência da elaboração de um material didático sobre câncer de pele para trabalhadores rurais. **Saúde em Redes**. v. 4, n. 3, p. 143-152, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n3p143-152>. Acesso em: 21 out. 2019.

- PALODETO, M. F. T.; FISCHER, M. L. A representação da medicação sob a perspectiva da Bioética. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 27, n. 1, p. 252-267, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170831>. Acesso em: 18 out. 2019.
- PEQUENO, A. B. S. **Promoção à saúde do homem: Atuação do enfermeiro.** Monografia, 49f. Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes-RO, 2017. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/1193>. Acesso em: 21 abr. 2019.
- PEREIRA, M. M. M. *et al.* Saúde do Homem na Atenção Básica: Análise Acerca Do Perfil E Agravos À Saúde. **Rev enferm UFPE.**, Recife, v. 9, n. 1, p. 440-7, jan., 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201524>. Acesso em: 22 out. 2019.
- PERISTA, H. *et al.* **Os Usos do Tempo de Homens e de Mulheres em Portugal.** Lisboa, set., 2016. 186p. Disponível em: <https://gz.diarioliberalidade.org/portugal/item/31808-os-usos-do-tempo-de-homens-e-de-mulheres-em-portugal.html>. Acesso em: 06 nov. 2019.
- PIRES, D. G. **Contributos dos cuidados de enfermagem aos utentes portadores de diabetes mellitus inscritos no Centro de Saúde de Fonte Inês: Importância de atuação na prevenção da doença.** Mindelo, Fev., 2017, 31p. Disponível em: <https://docplayer.com.br/88552395-Curso-de-licenciatura-em-enfermagem.html>. Acesso em: 25 out. 2019.
- REZENDE, L. F. M. *et al.* Proporção de casos de câncer e mortes atribuíveis a fatores de risco no estilo de vida no Brasil. **Epidemiologia do Câncer.** v. 59, p. 148-157, abr., 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2019.01.021>. Acesso em: 13 mar. 2019.
- RIOS, M. A.; NERY, A. A. Condições Laborais e de Saúde Referidas por Trabalhadores Informais do Comércio. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 390-8, abr./jun., 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000052014>. Acesso em: 25 out. 2019.
- SANTOS, S. V. M. *et al.* Acidente de trabalho e autoestima de profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 25, p. 2872, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1632.2872>. Acesso em: 21 out. 2019.
- SCHWARZ, E. *et al.* Política de saúde do homem. **Rev Saúde Pública Brasília**, DF, v. 46, p. 108-116, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000061>. Acesso em: 28 mar. 2019.
- SCUSSEL, M. R.; MACHADO, D. M. Política nacional de assistência integral à saúde do homem: uma revisão integrativa. **REFACS (online)**, v. 5, n. 2, p. 235-244, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i2.1754>. Acesso em: 29 mar. 2019.
- SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 22, n. 2, p. 415-428, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000200013>. Acesso em: 28 mar. 2019.
- SILVA, L. W. P. Alimentação e Percepção. **Saber Humano-Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti.** Cadernos de Ontopsicologia, p.134-144, fev., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18815/sh.2017v0n0.183>. Acesso em: 14 out. 2019.

- SILVA, G. M. F. *et al.* Avaliação Nutricional, Consumo Alimentar e Percepção de Hábitos Saudáveis entre Escolares de 10 a 14 Anos. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 57, p. 30-36, jul./set., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n57.5215>. Acesso em: 14 out. 2019.
- SILVA, L. A. Segurança do Trabalho na Construção Civil: uma revisão literária. **Revista ETIS**. v. 1, n. 1, fev./jul., 2019. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/etis/article/view/3020>. Acesso em: 22 out. 2019.
- SILVEIRA, C. L. G.; MELO, V. F.C; BARRETO, A. J. R. Atenção à Saúde do Homem na Atenção Primária em Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Rev enferm UFPE**. Recife, v. 11, n. 3, p. 1528-9, mar., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201727>. Acesso em: 25 out. 2019.
- SÍRIO-LIBANÊS. Hospital Sírio-Libanês. **Dor e Distúrbios do Movimento**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-dor-disturbios-movimentos/Paginas/diferentes-tipos-cefaleia.aspx>. Acesso em: 06 nov. 2019.
- SOUZA, I. P.; ARAÚJO, L. F. S.; BELLATO, R. A dádiva e o cuidado no tempo do vivido em família. **res.: fundam. care**. v. 9, n. 4, p. 990-998, out./nov., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.990-998>. Acesso em: 21 out. 2019.
- SOUZA, T. H.; ZEFERINO, M. T.; FERMO, V. C. Recepção: ponto estratégico para o acesso do usuário ao sistema único de saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 25, n. 3, e44440015, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016004440015>. Acesso em: 10 out. 2019.
- TEIXEIRA, D. B. S.; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. Universidade do Estado da Bahia. **Revista Cubana de Enfermeria**. v. 32, n. 4, p. 126-136, 2016. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985/209>. Acesso em: 04 abr. 2019.
- TOSSIN, B. R. *et al.* As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. **Rev Min Enferm**. v. 20, e-940, p. 1-8, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160010>. Acesso em: 28 abr. 2019.
- URASAKII, M. B. M *et al.* Práticas de exposição e proteção solar de jovens universitários. **Rev Bras Enferm**. v. 69, n. 1, p. 126-33, jan./fev., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690117i>. Acesso em: 13 out. 2019.
- VERAS, A. S. P. *et al.* Saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata: uma revisão de literatura. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 54, n. 1, p. 59-71, out./dez., 2017. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/7>. Acesso em: 10 out. 2019.
- WERLE, V. RELAÇÕES ENTRE LAZER E SAÚDE EM TEMPOS DE CULTURA SOMÁTICA. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**. Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 20-32, maio/ago., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbel/article/view/603>. Acesso em: 22 out. 2019.

XAVIER, A. S. Promoção e prevenção da saúde do homem na Unidade de Saúde da Família do Barro Vermelho - Marechal Deodoro/AL - Uma proposta de intervenção.

Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Maceió, 2015. 29p. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4982.pdf> Acesso em: 27 abr. 2019.

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Informado para Realização de Pesquisa

Título da pesquisa: Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde

Instituição promotora: Faculdade Verde Norte (Favenorte)

Pesquisador responsável: Ernandes Gonçalves Dias

Endereço: Av. José Alves Miranda, nº 500, Alto São João, Mato Verde. CEP: 39527-000

Fone: (38) 3813-1007

E-mail: ernandes@favenorte.edu.br

Atenção: Antes de autorizar a realização da coleta de dados junto aos homens, usuários, residentes e cadastrados na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) A Saúde Vai até sua Casa, é importante que o responsável pela instituição leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Este Termo descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis e o seu direito de interromper o estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

1- Objetivo: Identificar as práticas de autocuidado adotadas por homens de uma Estratégia Saúde da Família da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção da saúde.

2- Metodologia/procedimentos: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Os informantes da pesquisa serão homens residentes e cadastrados na área de abrangência da ESF A Saúde Vai Até Sua Casa. Para coleta de dados será aplicado uma entrevista de roteiro semiestruturado, elaborada pelos pesquisadores, composta de questões objetivas e subjetivas. As entrevistas serão gravadas em áudio por um aplicativo de voz e, posteriormente, transcritas na íntegra para a realização da organização e análise dos dados. Os dados serão coletados pelas acadêmicas de enfermagem, no período entre agosto e setembro de 2019 aos homens que estiverem na faixa etária entre 25 e 59 anos de idade, residir na área de atuação da ESF A Saúde Vai Até Sua Casa, que tenham condições psíquicas para responder as perguntas da entrevista e assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para consentir a utilização dos dados coletados com finalidade acadêmica e científica.

3- Justificativa: É relevante investigar as práticas do autocuidado adotadas pelos homens para melhor compreender a natureza de seu comportamento. Ao compreendê-los, é possível propor práticas eficazes que possam contribuir para promover sua saúde e melhorar a qualidade de vida.

4- Benefícios: Os benefícios serão indiretos, a realização desse estudo poderá oferecer informações para conhecer as demandas e necessidades de saúde dos homens de modo a contribuir para ações e políticas de saúde pública que se atente a este segmento populacional e suas particularidades.

5- Desconfortos e riscos: De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos. Neste caso, o pesquisador se compromete a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do informante da pesquisa, conseqüente a mesma, não previsto neste Termo de Consentimento. O desconforto previsto para o informante relaciona-se ao tempo despendido com a entrevista ou sentir-se desconfortável para responder algum item do roteiro de entrevista. Para minimizá-lo o informante será comunicado do tempo estimado antes do início da entrevista e poderá recusar-se a responder algum questionamento que se sinta constrangido.



6- Danos: Não é previsto nenhum tipo de dano de qualquer natureza.

7- Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis: Na impossibilidade da aplicação da entrevista ao informante na Unidade de Saúde poderá ser agendada e realizada no domicílio conforme preferência do entrevistado.

8- Confidencialidade das informações: O acesso aos dados coletados na pesquisa será permitido apenas aos pesquisadores identificados e que fazem parte deste estudo, sendo, portanto, vetado o acesso aos dados a qualquer outra pessoa que não possua permissão formal para atuar neste estudo. O pesquisador responsável pela pesquisa conservará sob sua guarda os resultados com objetivo futuro de pesquisa. As informações obtidas serão usadas apenas para fins científicos, inclusive de publicação científica. No entanto, o entrevistado terá em qualquer situação sua identidade preservada, garantindo a confidencialidade das informações fornecidas.

9- Compensação/indenização: Uma vez que não é previsto qualquer tipo de dano, também não é prevista nenhuma forma de indenização. No entanto, em qualquer momento, se o informante sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito a indenização e caso tenha algum gasto relacionado à pesquisa será ressarcido.

10- Consentimento: Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, indicando a minha autorização para realização da pesquisa. Recebi uma cópia assinada deste Termo de Consentimento.

JOSÉ REMILSON DA SILVA COSTA / SECRETÁRIO SAÚDE

Nome e cargo do responsável pela instituição/empresa

José Remilson da Silva Costa
Secretário Municipal de Saúde
Catuti - MG

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição/empresa

25/06/2019

Me. Prof. Ernandes Gonçalves Dias

Pesquisador responsável

Assinatura

28/06/19

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa

Título da pesquisa: Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde

Instituição promotora: Faculdade Verde Norte (Favenorte)

Pesquisador responsável: Ernandes Gonçalves Dias

Endereço: Av. José Alves Miranda, nº 500, Alto São João, Mato Verde. CEP: 39527-000

Fone: (38) 3813-1007

E-mail: ernandes@favenorte.edu.br

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde que se refere a um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso das acadêmicas Anilza Alves de Sousa e Cleonice Cardoso Martins, da Graduação, as quais pertencem ao Curso de Enfermagem.

O objetivo deste estudo é identificar as práticas de autocuidado adotadas por homens da Estratégia de Saúde da Família (ESF) A Saúde Vai Até Sua Casa da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção da saúde. Os resultados contribuirão para melhor compreender a natureza de seu comportamento. Ao compreendê-los, é possível propor práticas eficazes que possam contribuir para promover sua saúde e melhorar a qualidade de vida.

Sua forma de participação consiste em responder individualmente uma entrevista elaborada pelos pesquisadores na Unidade de Saúde. A entrevista tem duração média de 20 minutos, caso você tenha preferência a entrevista pode ser realizada em sua casa em dia e horário que você indicar. As entrevistas serão gravadas em áudio por um aplicativo de voz, logo após, os áudios serão digitados de forma fiel à sua fala em planilha de computador para organização e análise dos dados.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado valor algum para a execução desta pesquisa, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações. No entanto, em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização e caso tenha algum gasto relacionado à pesquisa terá o seu ressarcimento.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o entendemos como um desconforto relacionado ao tempo despendido com a entrevista ou sentir-se desconfortável para responder alguma pergunta. Para amenizar você será comunicado do tempo estimado antes do início da entrevista e poderá recusar-se a responder alguma pergunta caso constrangido.

São esperados os seguintes benefícios da sua participação: os benefícios são indiretos, a realização desse estudo poderá oferecer informações para conhecer suas demandas e necessidades de saúde de modo a contribuir para ações e políticas de saúde pública que atente às particularidades da saúde do homem.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.



Você ficará com uma via original deste Termo em caso de dúvida(s) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com o pesquisador principal: Ernandes Gonçalves Dias na Avenida José Alves Miranda, nº 500, Alto São João, Mato Verde, Minas Gerais, CEP: 39527-000 ou pelo telefone (38) 3813-1007. Se houver dúvidas sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da (informar qual CEP o trabalho foi avaliado, incluindo endereço completo, telefone e e-mail, nº parecer após emissão).

CONSENTIMENTO

Eu _____ confirmo que Anilza Alves de Sousa e Cleonice Cardoso Martins explicaram-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Catuti-MG, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante da pesquisa

Eu, _____ obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do informante da pesquisa.

Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE

Identificação e assinatura do pesquisador responsável



Apêndice C – Instrumento de Coleta de Dados

Perfil Socioeconômico

Nome: _____ Idade _____ ID: _____

Estado Civil:

Casado Solteiro Viúvo Divorciado União estável
 Outro: _____

Escolaridade: Analfabeto Fundamental Incompleto Fundamental Completo

Médio Incompleto Médio Completo Superior Incompleto
 Superior Completo Outro: _____

Mora com quantas pessoas na casa? _____

Renda familiar:

Menos de 1 SM Um SM Entre um e dois SM Entre dois e três SM
 Mais de três SM

Trabalha atualmente? Sim Não Aposentado

Tema	Questões disparadoras
Percepção de saúde	*O que é saúde para você? *Como você considera sua saúde? Descreva seu estado de saúde. *Você adoece ou sente mal-estar com frequência? *Como você cuida de sua saúde? O que você faz para se manter saudável ou controlar sua saúde? *Como você considera o atendimento que recebe na Unidade de Saúde? *Como você avalia sua qualidade de vida?
Práticas de autocuidado e Estilo de Vida	*Como é sua alimentação? De que você se alimenta? Quantas vezes você se alimenta em um dia normal? *Faz atividade física com frequência? Quantas vezes por semana? Que atividade física? *Faz alguma atividade ou algo prazeroso para diminuir o estresse? *Que atividades de lazer você participa? Com que frequência participa? *Sua família te ajuda ou orienta a cuidar de sua saúde? Como sua família participa do cuidado com a saúde? *Você trabalha? Seu trabalho te expõe a algum risco? Qual? Realiza algum trabalho que se expõe ao sol? Você usa chapéu, boné ou protetor solar? *Como você avalia a qualidade de seu sono e repouso? *Você fuma? Com que frequência? Quantos cigarros por dia? *Você toma bebidas alcoólicas? Com que frequência? Quantas doses? *Você usa medicamentos de uso contínuo? Quais? *Quando você vai ao serviço de saúde normalmente é por que motivo? *Com que frequência você vai ao médico? Quando foi a sua última consulta? *Costuma ir ao dentista regularmente? Quando foi a sua última consulta? *Você costuma medir a pressão arterial regularmente? Por quê? *Você costuma medir sua glicose regularmente? Por quê?

Obrigada!

Apêndice D - Declaração de Inexistência de Plágio

Faculdade Verde Norte – Campus Mato Verde Curso de Graduação em Enfermagem

Eu, **Anilza Alves de Sousa** e Eu, **Cleonice Cardoso Martins**, declaramos para fins documentais que nosso Trabalho de Conclusão de Curso (Fase de Projeto) intitulado: **Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde**, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade Verde Norte (Favenorte) é original e não contém plágio; não havendo, portanto, cópias de partes, capítulos ou artigos de nenhum outro trabalho já defendido e publicado no Brasil ou no exterior. Caso ocorra plágio, estamos cientes de que sermos reprovados no Trabalho de Conclusão de Curso.

Por ser verdade, firmamos a presente declaração.

Mato Verde-MG, _____ de _____ de 2019.

Assinatura legível do acadêmico

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8649407772317401>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6102-7923>

Assinatura legível do acadêmico

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4981246261817528>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6486-3759>

Anexo A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas de Autocuidado Adotadas por Homens de uma Estratégia de Saúde da Família para Promoção da Saúde

Pesquisador: Ernandes Gonçalves Dias

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 16404119.1.0000.5146

Instituição Proponente: SOCIEDADE EDUCACIONAL VERDE NORTE LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.513.844

Apresentação do Projeto:

A atenção à saúde do homem tem sido grande desafio para as equipes de saúde da família, uma vez que os serviços de saúde não conseguem atender as demandas do sexo masculino e há baixa colaboração, dos usuários na promoção de saúde e prevenção de agravos. A pesquisa será qualitativa, com levantamento de dados por meio de entrevista. Os participantes serão abordados e esclarecidos sobre a pesquisa. A busca ativa acontecerá em dias intercalados, no turno matutino com realização de entrevista até obter saturação dos discursos. Para ser considerado elegível a participar da pesquisa o usuário abordado deverá atender aos seguintes critérios: ser do sexo masculino; faixa etária entre 25 e 59 anos de idade; ter condições psíquicas para responder as perguntas e ser residente e cadastrado na área de atuação da Estratégia de Saúde da Família -ESF A Saúde Vai Até Sua Casa. A definição da faixa etária é condizente com o recorte etário estabelecido na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) de 2008.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as práticas de autocuidado adotadas por homens de uma Estratégia de Saúde da Família da cidade de Catuti, Minas Gerais, para promoção de sua saúde.

Objetivos Secundários:

•Identificar a percepção de saúde dos homens;•Identificar o estilo de vida dos homens;•Identificar

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n-Camp. Univers. Profº Darcy Rib

Bairro: Vila Mauricéia

CEP: 39.401-089

UF: MG

Município: MONTES CLAROS

Telefone: (38)3229-8180

Fax: (38)3229-8103

E-mail: smelocosta@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 3.513.844

as práticas de autocuidado adotadas pelos homens.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

De acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos. Neste caso, o pesquisador se compromete a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à saúde do informante da pesquisa, conseqüente a mesma, não previsto. O desconforto previsto para o informante relaciona-se ao tempo despendido com a entrevista ou sentir-se desconfortável para responder algum item do roteiro de entrevista. Para minimizá-lo o informante será comunicado do tempo estimado antes do início da entrevista e poderá recusar-se a responder algum questionamento que se sinta constrangido.

Benefícios:

Os benefícios serão indiretos, a realização do estudo poderá oferecer informações para conhecer as demandas e necessidades de saúde dos homens, de modo a contribuir para ações e políticas de saúde pública para esse segmento populacional e suas particularidades.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa importante na área da saúde, e trata de trabalho de conclusão de curso de enfermagem.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Apresentação de relatório final por meio da plataforma Brasil, em "enviar notificação".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n-Camp Univers Prof^o Darcy Rib
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8180 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** smelocosta@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 3.513.844

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1353757.pdf	26/06/2019 20:39:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_Anilza_Cleonice_Enviar_CEP_21_06_19.doc	26/06/2019 00:57:17	Ernandes Gonçalves Dias	Aceito
Outros	TCLI_Anilza_Cleonice.pdf	26/06/2019 00:56:59	Ernandes Gonçalves Dias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Anilza_Cleonice.pdf	26/06/2019 00:56:42	Ernandes Gonçalves Dias	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Anilza_Cleonice.pdf	26/06/2019 00:56:29	Ernandes Gonçalves Dias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MONTES CLAROS, 17 de Agosto de 2019

Assinado por:
SIMONE DE MELO COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dr Rui Braga s/n-Camp Univers Profº Darcy Rib
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8180 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** smelocosta@gmail.com