

TOQUE DIGITAL: UM ENFRENTAMENTO DO ENFERMEIRO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MASCULINA NA ATENÇÃO BÁSICA

Pierre Brião Guilherme¹
Bruna Colina de Vargas²
Sheila Tavares³

RESUMO: O trabalho tem por tema a promoção da saúde masculina através da educação do usuário para o exame do toque digital e, resulta de experiências dentro da Estratégia da saúde da Família (ESF). Apresenta por objetivo geral detectar os desafios enfrentados pelos Enfermeiros na educação e promoção da saúde masculina através do exame do toque digital e, específicos caracterizar os participantes da pesquisa; identificar as atividades educativas que são realizadas nas ESF para a promoção da saúde masculina; definir os profissionais da equipe que participam das atividades e como são divulgadas; reconhecer se os enfermeiros realizam a educação do usuário durante as consultas de enfermagem e as dificuldades enfrentadas por estes profissionais na promoção da saúde masculina; verificar se as ESF realizam a promoção da saúde masculina somente no novembro azul e se existe alguma regularidade do exame do toque digital. A pesquisa caracterizou-se como estudo de caso, descritivo de abordagem qualitativa. O uso análise de conteúdo de Bardin oportunizou o alcance dos objetivos, de forma que pode concluir-se que a classe de enfermeiros das ESFs são, em sua maioria mulheres, solteiras e católicas, com idade média de 25 anos; entre estas há profissionais concursados e contratados; possuem em média há 5 anos de atuação nas unidades sendo que existem 3 com menos de ano; não há uma estratégia de atuação, de rotina, em favor da educação para o cuidado masculino; quando ocorre é em geral de responsabilidade do enfermeiro, e dos ACS; divulgam com priori, mais intensamente no novembro azul, entretanto admitem que o fazem conforme demanda; observam que não há adesão do homem as estratégias, e que percebem uma resistência destes à consultas, derivadas do machismo.

Palavras-chave: Saúde do Homem. Câncer de Próstata. Estratégia da Saúde. Unidade Básica.

ABSTRACT: The work focuses on promoting male health through user education for the digital touch examination and results from experiences within the Family Health Strategy (FHS). It presents by general objective to detect the challenges faced by the Nurses in the education and promotion of the masculine health through the examination of the digital touch and, to characterize the participants of the research; identify the educational activities that are carried out in the FHS to promote male health; define the professionals of the team who participate in the activities and how they are disclosed; to recognize if the nurses perform the education of the user during the nursing consultations and the difficulties faced by these professionals in the promotion of masculine health; check whether FHS perform male health promotion only in the blue November and whether there is any regularity of digital touch examination. The research was characterized as a case study, descriptive of a qualitative approach. The use of content analysis of Bardin made it easier to reach the objectives, so that it can be concluded that the class of nurses of the FHTs are mostly women, single and Catholic, with an average age of 25 years; among these there are professionals admitted and hired; have had on average 5 years of operation in the units and there are 3 with less than one year; there is no routine action strategy in favor of education for male care; when it occurs it is usually the responsibility of the nurse, and the CHA; they divulge with priori, more intensely in the blue November, however they admit that they do it as demand; they observe that there is no adherence of the man to the posts, and that they perceive a resistance of these to the consultations, derived from the machismo.

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha

³ Mestre e Orientadora da Universidade da Região da Campanha

Keywords: Human Health. Prostate cancer. Health Strategy. Basic Unit.

INTRODUÇÃO

O trabalho tem por tema a promoção da saúde masculina através da educação do usuário para o exame do toque digital e, resulta de experiências dentro da Estratégia da saúde da Família (ESF), onde foi possível observar uma baixa procura masculina por atendimento junto à atenção básica. De onde se constata como agravantes fatores tais como, o resistente paradigma da população masculina em relação ao exame do toque digital; o grande déficit de educação da população para a prevenção de doenças, como o câncer de próstata.

Foi realizado considerando por hipóteses: a) as dificuldades de promover a saúde masculina agravam-se na falta de empenho dos profissionais da saúde em desenvolver processos educativos; b) a baixa adesão masculina na prevenção do câncer de próstata é uma questão que precisa constantemente ser combatida.

Assim o estudo apresenta por objetivo geral detectar os desafios enfrentados pelos Enfermeiros na educação e promoção da saúde masculina através do exame do toque digital, e a fim de alcançar o proposto traz por objetivos específicos Caracterizar os participantes da pesquisa; Identificar as atividades educativas que são realizadas nas ESF para a promoção da saúde masculina; Definir os profissionais da equipe que participam das atividades e como são divulgadas; Reconhecer se os Enfermeiros realizam a educação do usuário durante as consultas de enfermagem e as dificuldades enfrentadas por estes profissionais na promoção da saúde masculina; Verificar se as ESF realizam a promoção da saúde masculina somente no novembro azul e se existe alguma regularidade do exame do toque digital.

Sendo desenvolvido sobre a questão norteadora: quais os processos educativos utilizados pelos Enfermeiros para empoderamento masculino frente à importância do exame do toque digital? Parte da importância de investimentos, em ações educativas, com forte destaque a atenção preventiva e a prestação de atendimento humanizado e acolhedor, neste sentido justifica-se o estudo.

ESTUDO DOS AVANÇOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DO HOMEM, O NOVEMBRO AZUL E SUAS RELAÇÕES COM O TOQUE DIGITAL

Ao longo de gerações a história da saúde apresenta evoluções contínuas, resultando em um sistema de saúde organizado; e se multiplicam instituições de ensino à profissão (SANTOS-NOCA, 2011).

A promoção à saúde procura articular o tema da saúde com os temas da condição e qualidade de vida afirmando que este ideário representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos, estando associada a valores como qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parceria, entre outros (KANNO; BELLODI; TESS, 2012).

A concepção admitida para o termo é a de gerar autonomia ao paciente/cliente, em igual instante em que se presta um serviço em saúde, tem-se o compromisso de aplicar estratégias apropriadas que beneficiem o usuário na aquisição de bons hábitos, com finalidade de que este venha a obter uma melhor qualidade de vida que proporcione uma velhice saudável (TAVARES et al, 2013).

Partindo do conceito de promoção da saúde, nascem outros tantos conceitos, e também programas que visam à promoção da saúde integral das comunidades. A Estratégia da Saúde da Família (ESF) apresenta uma proposta inovadora, levando além do atendimento à orientação as comunidades; buscando conhecer prioritariamente as necessidades de cada morador através de estratégias de captação de grupos específicos (VAZ-DO-CABO, 2013).

O ESF presta uma atenção diferenciada à comunidade, identificando necessidades ou riscos, captando públicos em vulnerabilidade específica e, intervindo de forma eficaz promovendo educação em saúde. No contexto, o trabalho constitui-se um dos pilares determinados para a efetiva mudança do atual modelo hegemônico de atendimento em saúde (VAZ-DO-CABO, 2013).

Contudo compreender-se a abrangência dos direitos à saúde do ser humano, havia até então poucas as atividades relacionadas à promoção de saúde masculina. O público do gênero, na maturidade, apresentava resistência à busca do atendimento assistencial comunitário, inclusive por não haver esta cultura de cuidado entre a classe (MAIA; MOREIRA; FILIPINI, 2009).

Os homens morrem bem mais cedo, fora motivos externos, registra-se que as maiores causas são “de doenças como o câncer, cardíaca, doença cerebrovascular, doenças sexualmente transmissíveis” (BERTOLINI; SIMONETTI, 2014 p. 723). Muitos são os agravos que acometem este usuário faltoso, sendo a saúde do homem declarada um problema de saúde pública. Mais especificadamente por que a prevenção refere-se a uma forma de envelhecer com qualidade (WROCLAWSKI, 2017).

Assim, no ano de 2008 o Ministério da Saúde (MS) lança a Política de Atenção Integral à saúde do homem (PNAISH), de onde frente a levantamentos sobre determinantes respectivos a seu estado de saúde, detectou-se que “75% das enfermidades e dos agravos da população adulta de homens está concentrada em 5 (cinco) grandes áreas especializadas: cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia” (ANS, 2009, p.173).

Prevenção, diagnóstico e rastreamento do câncer de próstata

O câncer de próstata é um tipo que não mobiliza as autoridades sanitárias e que atraíam olhares para o desenvolvimento de um trabalho educativo voltado para o mesmo. Não obstante a este fato esbarra-se também na questão de que os homens se mostram mais sensíveis ao trabalho realizado quanto à educação. Se comparados ao público feminino, a população masculina, ao se verificar a adesão a programas sobre o câncer de próstata (LAURENTI; MELLO-JORGE; GOTLIEB, 2005)

Estudos orientam o rastreamento a contar dos 50 anos, entretanto para os casos em que o homem tem histórico em família indica-se que inicie a partir dos 45 anos. Observam que os programas de prevenção são realizados em dois níveis, o primário e o secundário, sendo que o primeiro previne ocorrências de enfermidade, e o segundo, tem por objetivo alcançar um diagnóstico precoce, o que ocorre através de um método chamado rastreamento. Ambos têm por foco central reduzir a incidência e prevalência do câncer de próstata. São cinco os exames, observando-se uma sequência, tratando-se da realização do PSA, o exame de toque, conhecimento como toque digital ou toque retal; o exame de urina, ultrassom e a biópsia (BACELAR-JÚNIOR et al, 2015)

O exame PSA, não é suficiente para detectar o CP, assim alguns estudos observam que o exame de toque, ou toque digital (retal), é um exame complementar,

e necessário para fins de diagnosticar a saúde da próstata e possíveis intercorrências, inclusive o CP. Entretanto há uma forte resistência do homem na aceitação, adesão ao exame. Que diz-se ser um procedimento indolor. Tido como uma tecnologia invasiva, por tratar-se refere-se a introdução do dedo indicador do médico (revestido de luva esterilizada) no ânus do paciente. A ideia de penetração no ânus, é que torna o exame constrangedor, e incomodo, seguro porém com possibilidade de produzir um desconforto, ainda que seja realizado de forma rápida (SEDICIAS, 2017).

O novembro azul absorve o porte de campanha preventiva de cuidado masculino “promovida pelo Instituto Lado a Lado Pela Vida (ILLPV), uma organização não governamental. Inicialmente chamada de “Um Toque, Um Drible”, ela ganhou o nome Novembro Azul em 2012. Ainda que tenha-se definido o dia 17 de novembro como o dia mundial de combate ao câncer de próstata, as instituições de saúde, dentre outras organizações, instituições escolas, e outros reúnem-se potencializando a ação. O foco é ampliar o conhecimento sobre a saúde masculina nas diferentes fases da vida, o que sobretudo, também engloba questões sobre sexualidade, e paternidade masculina (WROCLAWSKI, 2017).

A orientação do movimento decorre das grandes dificuldades observadas para adesão do público masculino às unidades básicas de saúde. Visto se constate que em geral, há ausência deste público e também se evidencie um déficit de comportamento preventivo. Elementos por justificado pelo temor do homem a esta espécie de atendimento de onde se oculta na incompatibilidade de seus horários junto aos dos postos (geralmente esta no trabalho), o que resulta que a maioria dos homens só procura um especialista quando é inevitável o enfrentamento da realidade de uma doença já existente (MEDEIROS, 2013).

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, com uso da teoria de análise de conteúdo (AC) que em pesquisas de Enfermagem é de ampla utilização e consiste em um agrupamento de métodos, ou procedimentos sistematizados, organizadamente que viabilizam análise de conteúdos específicos, de onde surtem indicadores de inferência de conhecimentos, ou seja permitem a conclusão sobre os processos de produção e recepção de informações (BARDIN, 2011).

Também a pesquisa qualitativa, do tipo descritiva refere-se a estudo de questões particulares, respectivas a uma população específica, de onde importa sentimentos e percepções, e se fazem conhecer valores e atitudes (BARDIN, 2011).

A pesquisa foi realizada nas unidades de saúde Estratégias da Saúde da Família da zona norte no município de Bagé, localizado na região da Campanha. A realização da pesquisa deu-se no mês de agosto, setembro e outubro do ano de 2017 no período da tarde, alcançando a 11 enfermeiros identificados por 'Enf1', 'Enf 2', assim consecutivamente. O número dos participantes foi delimitado ao constatar-se a saturação teórica.

O presente estudo respeitou os aspectos étnicos conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados somente ocorreu mediante aprovação pelo Conselho de Ética da instituição de ensino e após a qualificação do projeto de pesquisa pela banca examinadora.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Frente o objetivo geral de estudo, que refere-se a detectar os desafios enfrentados pelos Enfermeiros na educação e promoção da saúde masculina através do exame do toque digital e, considerando as especificidades da metodologia de pesquisa adotada para o estudo, sobretudo a proposta de aplicação da técnica de Bardin (2011), fez-se um agrupamento de dados onde estabeleceu-se categorias de estudo a contar das questões do instrumento de pesquisa, sendo estas: 'Perfil dos participantes da pesquisa'; 'ações educativas realizadas na ESF'; 'atividades de promoção de saúde masculina e profissionais envolvidos'; 'dificuldades de promoção de saúde masculina' e 'Regularidade

Perfil dos participantes da pesquisa

Na primeira categoria 'Perfil dos participantes da pesquisa', observou-se os tópicos referentes à idade, sexo, religião, e tempo de serviço.

A idade dos enfermeiros participantes da pesquisa 6 apresentavam idade abaixo de 30 anos (24,25,26 e 29 anos); 4 disseram ter mais de 30 anos até 40 (30; 32; 34; 38); 1 tem 49 anos. O que aponta uma idade média de 25 anos.

Quanto ao gênero observou-se que a maioria dos entrevistados são do sexo feminino (um total de 10, correspondendo a 90%) e 1 era do sexo masculino (10%).

Diante do estudo, observa-se que a figura masculina pode viabilizar um melhor atendimento do usuário masculino, sendo que ao inserir mais profissionais do gênero nas unidades pode se constituir uma estratégia de cuidado que parte do fornecimento de conhecimentos, da aceitação e até da adoção do profissional homem, para assim estender-se a comunidade.

No que refere ao estado civil, os enfermeiros entrevistados em sua maioria eram de solteiros (8 = 72%); 3 casados (28%).

Com referência a religião, observou-se que 5 dos questionados são católicos, 3 espíritas e 3 umbandista.

Conforme pesquisa observou-se que os enfermeiros entrevistados, que fazem parte de equipe multidisciplinar, atuam em sua maioria a menos de cinco anos nas UBS, sendo, 5 enfermeiros atuam a menos de um ano nas unidades básicas, 4 de um a cinco anos e, apenas 2 a mais de 13 anos.

Estudos evidenciam a importância da experiência profissional para uma ação mais eficaz na prática das estratégias de assistência as comunidades, sendo múltiplas as demandas do setor, estes profissionais podem sentir-se frustrados, imponentes frente às dificuldades de atuação, abordagens e implementações. Assim deve-se favorecer o desenvolvimento de estratégias coletivas contando inclusive com apoio de profissionais com maior tempo de serviço (KANNO; BELLODI; TESS; 2012).

Ainda sob o tópico evidenciou-se que dentre os enfermeiros há concursados e recentemente contratados e considera-se que os que têm mais tempo de serviço tem uma corresponsabilidade maior com a promoção da saúde. Embora não tenha um estudo científico, observou-se um maior empoderamento nas respostas dos enfermeiros com mais tempo de serviço; especialmente o tempo de serviço contribui para um amplo aprendizado dos enfermeiros.

Atividades educativas para a promoção da saúde masculina realizadas na ESF

Para a categoria introduziu-se a questão referente aos tipos de ações educativas que os enfermeiros utilizam para empoderar a população para o exame do toque digital, conforme respostas:

pretende-se impactar através de grupos de apoio, palestras educativas e atendimentos de enfermagem por livre demanda

para esclarecimento de dúvidas e anseios da população-alvo’.
(Enf3);

‘Realizamos atividades educativas através da ministração de palestras, roda de conversa, distribuição de panfletos e orientações individuais’ (Enf7);

‘Orientações durante as consultas no novembro azul’ (Enf2; Enf 7; Enf 9);

As práticas educativas são essenciais para mudar o estilo de vida das pessoas nas comunidades. As abordagens deste naipe, devem inicialmente ocorrer nas unidades de saúde, em igual instante deve haver “prevenção de agravos”, (MEDEIROS, 2013).

O novembro azul trata-se de um movimento de grande porte, específico a conscientização da necessidade do cuidado masculino, abrange a sociedade como um todo, visando disseminar uma cultura de cuidado do homem, da infância a velhice. Ainda que cerque todas as perspectivas referentes ao cuidado integral do homem, tem admitido ênfase no combate ao câncer de próstata (WROCLAWSKI, 2017)

Observa-se, portanto que o programa novembro azul, de cunho informativo, e preventivo, uma ação de conscientização da saúde do homem, sendo o mês de novembro escolhido para potencializar este tipo de conscientização, para impactar a população, isso não refere que as ações educativas realizadas por parte dos enfermeiros devam ocorrer só no mês a que se especifica, mas sim durante todo o ano, pois o empoderamento dos enfermeiros com relação à importância do exame do toque digital é fundamental na hora de promover a saúde masculina, que não deve ser somente atrelada a momentos específicos e sim de uma prática diária com o usuário.

Para a mesma questão observou-se um grupo de respostas onde os enfermeiros se utilizam de outros grupos para referir à importância do cuidado da saúde do homem, quando referem que:

‘Conscientização através de abordagens no grupo de idosos e mediante as consultas’ (Enf. 4)

‘Através das gestantes, no pré-natal masculino e também nos preventivos (CP do colo de útero)’ (Enf. 6)

'Faz-se orientações nos grupos de atividade física, hipertensos e diabéticos' (Enf 9)

O PNAISH foi estabelecido no sentido de que passasse a ser introduzido o hábito de cuidado masculino no sistema de atenção básica, até então não havia esta cultura, e nem práticas educativas voltadas ao homem (ANS, 2009). Muito embora o programa almeje o cuidado do homem do nascimento à velhice, sabe-se que o preventivo masculino é orientado que se realize após os 50 anos, até podendo iniciar aos 45 quando houverem conhecimento de casos no histórico familiar.

Assim, compreende-se que se utilizar do encontro de idosos, grupos de hipertensos e diabéticos, e inclusive nos grupos de pré-natal trata-se de uma estratégia criativa validada diante do viés que existe entre a faixa etária respectiva a contração de cada caso, que refere-se à maturidade e a idade indicada para a realização de preventivos masculinos.

Profissionais que participam nas ações educativas da ESF e como são divulgadas

Na categoria respectiva a 'Atividades de promoção de saúde masculina e profissionais envolvidos' questionou-se quem são os profissionais que participam das atividades de promoção da saúde masculina referente ao toque digital, onde obteve-se por respostas.

'Sim, toda a equipe participa' (Enf1; Enf 2);

Referem estudos de Vaz-do-Cabo (2013), que o trabalho em equipe multidisciplinar é absorve a ideia de pilar para a transformação do modelo hegemônico em saúde, Contudo esta equipe deve interagir de forma constante, intensa e contínua .

Como se observa diante dos estudos, as unidades de saúde devem funcionar de forma integrada, contínua e constante. Onde os profissionais devem unidos desenvolverem estratégias de atendimento humanizado, educando as comunidades nas suas mais distintas práticas, de forma a alcançar todos os públicos.

As demais unidades observaram que não tem realizado atividade participativa, entretanto quando questionou-se 'como é feita a divulgação das atividades educativas dentro da estratégia' obtiveram-se as respostas:

‘Feita através das visitas dos ACS que enfatizam a importância dos trabalhos e deixam convites impressos com a data do evento. [...] ainda existem muitas lacunas a serem preenchidas no que se refere à saúde do homem’ (Enf1; Enf 2; Enf 3; (Enf 4; Enf 10; Enf 11);

A Estratégia da Saúde da Família (ESF), trata-se de estratégia inovadora, fundamentada em atenção básica à saúde, o seu plano de ação se constitui de estratégias de captação de grupos distintos. De forma organizada, fica incumbida a equipe da ESF, de inserir-se na comunidade, captando usuários em estado de vulnerabilidade, e trabalhando temas para fins de promover a integralidade do cuidado – neste contexto, há uma união de saberes. Cada ESF deve ter no mínimo 12 ACS cabe ao Enfermeiro dirigir, organizar, chefiar serviços de enfermagem. Cabe também a este coordenar a atuação dos agentes comunitários de saúde, devendo promover atividades de educação permanente, junto a todos na equipe (VAZ-DO-CABO, 2013).

Dessa forma observou-se que o profissional que deve ir a campo, sendo mais próximo das comunidades são os ACS (mantém o vínculo entre usuários e a ESF), e os enfermeiros são responsáveis pela qualidade da atuação destes.

Educação do usuário em consulta de enfermagem: dificuldades de promoção da saúde masculina

Conforme esta categoria de estudo questionou-se aos enfermeiros se estes têm o hábito de informar aos pacientes sobre a importância do toque digital durante as consultas de enfermagem. Obtendo-se por respostas, percebidas como positivas:

‘Com certeza. Os atendimentos de pacientes nesta unidade abrangem o cuidado do paciente como um todo’. (Enf1);

‘Sim’. (Enf2);

‘Sempre’. (Enf9);

O toque retal é a forma mais eficiente de diagnosticar tumores na próstata e demais irregularidades, considerado inclusive como essencial, através dele é possível detectar a doença precocemente (BACELAR-JÚNIOR, et al 2015). Sua importância e benefícios devem ser disseminados, especialmente nas unidades de ESF. O processo educativo deve ser contínuo, em combate aos paradigmas sociais, culturais e respectivos ao gênero.

Verificou-se em estudos a grande importância do toque digital contudo, em algumas unidades de saúde, não está havendo empenho no alinhamento entre demandas das Políticas Públicas e práticas de rotina. A proposta é cultivar uma cultura de cuidado masculino, quebrando paradigmas e o grande enfrentamento deste paradigma está na falta de autonomia para a realização deste procedimento que só pode ser realizado pelo médico.

Questionou-se, ainda aos enfermeiros quais as dificuldades enfrentam para a realização de ações educativas junto ao público masculino para o exame do toque digital;

“resistência...preconceito masculino...assiduidade do homem (Enf 1; Enf 2; Enf 7; Enf 10; Enf 11);

‘... muitos tabus em relação a este tema. Na unidade [...] existe dificuldade [...] em relação a todas as atribuições dos enfermeiros dentro de uma ESF, a saúde do homem acaba ficando a desejar’ (Enf3);

‘Tempo, organização da unidade e dificuldade de adesão masculina’ (Enf4);

‘recursos financeiros e a aceitação dos usuários’ (Enf9).

A maioria dos homens repudia o exame devido ao preconceito cultural, mas os que ultrapassaram estas barreiras preconceituosas já aceitam refazer novamente o exame (MAIA; MOREIRA; FILIPINI, 2009).

A não adesão ou rejeição às atividades educativas pode ser afirmada pela percepção errônea do usuário de que o toque digital seja algo que compromete sua masculinidade deixando-o inclusive impossibilitado de ser ativo. Contudo no que refere ao tempo, organização e outros aspectos mencionados, frente à formação do enfermeiro não são justificáveis, de onde concorda-se que este profissional está trabalhando com sua capacidade reduzida pois há falta de rotinas abrangentes e programadas nos serviços públicos.

Regularidades de exames de Toque Digital e o Novembro Azul

Nesta categoria apresenta-se a questão sua estratégia de família realiza promoção de saúde masculina somente durante o novembro azul.

‘Também durante o novembro azul, por ser este o mês determinado para o chamamento mais específico’ (Enf1);

‘não, mas é intensificada neste mês’ (Enf2);

‘Sim’. (Enf5);

‘Essas atividades de promoção de saúde acabam sendo priorizadas no novembro azul’ (Enf7);

‘há maior ênfase no assunto no novembro azul’ (Enf 11);

Estudos referem que são múltiplas atividades desenvolvidas no novembro azul, inclusive com caracterização do ambiente da saúde, destacando a cor azul, e atividades organizadas desenvolvidas em salas de espera (dos demais atendimentos); são desenvolvidos cronogramas de apresentação de palestras (palestrantes externos). São trabalhados temas relacionados ao homem tais como como câncer de próstata, sexualidade e valorização da paternidade. O sistema tem tido a adesão de diferentes tipos de organizações hospitalares (ILLPV, 2017).

Os estudos deixam claro à importância da adesão ao novembro azul, tratando-se de uma boa estratégia de promover parcerias para o desenvolvimento (com grande abrangência) de um movimento impactante, entretanto importa que se cultive uma cultura de autocuidado masculino, nas comunidades, devendo assim não criar uma cultura de promover a saúde masculina somente no novembro azul, e sim encará-la como um momento de intensificar, mas sempre com a mentalidade de que podemos sim promover a saúde do homem o ano todo.

Questiona-se aos enfermeiros se existe alguma regularidade para o homem realizar o exame de toque digital em sua unidade, de onde obteve-se três grupos de respostas onde o primeiro refere que:

‘não’ há nenhuma periodicidade (Enf1, Enf 5, Enf 6, Enf 10; Enf 11);

‘anualmente’ (Enf2);

‘...Em nossa unidade ainda não foi implementado este sistema de acompanhamentos’ (Enf 3).

‘...nas atividades realizadas no novembro azul dispomos um exame, com livre demanda’ (Enf 7).

O índice de mortalidade masculina é maior que o da feminina; o gênero é mais vulnerável; em geral no instante em que o homem busca as unidades já está acometido, de enfermidade, geralmente crônica (BERTOLINI; SIMONETTI, 2014). É relevante o papel das unidades de saúde, para o ensino cultivado, destacando a importância de se adquirir bons hábitos, devendo-se enfatizar que “o

acompanhamento preventivo é uma forma de envelhecer com qualidade” (CASSI, 2017).

A responsabilidade das ESF, e especialmente dos enfermeiros, estão para o enfrentamento dos desafios que dificultam a ação educativa. A livre demanda não pode ser simplesmente admitida, é importante que se utilizem de estratégias para mudar o quadro respectivo a adesão do homem ao cuidado com sua saúde urológica, durante o ano todo, pois ao longo do trabalho evidenciamos de que os enfermeiros estão adotando estratégias educativas mais específicas na Campanha do Novembro Azul.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em estudo confirmou-se a hipótese, que há necessidade de se manter um constante combate à baixa adesão masculina a busca de prevenção específica ao câncer de próstata; sobretudo que, para além das dificuldades já existentes ao cuidado da saúde do homem, evidencia-se a falta de empenho dos profissionais de saúde em desenvolver estratégias de cuidado para este público.

Acredita-se que a falta de empenho dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde masculina através do rastreamento do câncer de próstata esteja atrelada a falta de autonomia para a realização do toque digital que hoje é realizada somente pelo médico, deixando um espaço grande da orientação do enfermeiro até a realização do exame com o médico da unidade, este espaço de tempo é suficiente para a desistência do homem em realizar o exame. Observa-se que o enfermeiro possui uma autonomia profissional para desenvolver a promoção da saúde feminina através da coleta do exame citopatológico que é de sua competência dentro da atenção básica, contribuindo para a redução importante da morte feminina, podendo assim reduzir a incidência da morte masculina pelo câncer de próstata.

A análise de conteúdo de Bardin oportunizou o alcance dos objetivos, de forma que pode concluir-se que a classe de enfermeiros em unidade básica de saúde, caracteriza como sendo predominantemente feminina; relativamente novos nas Estratégias da Saúde da Família, tendo inclusive enfermeiros concursados e também contratados. Apresentam um tempo médio de 2,5 anos de serviço; idade média de 24 anos; solteiros e católicos.

As atividades educativas preferencialmente utilizadas nos postos referem-se a desenvolvimento e apresentação palestras, rodas de conversas; utilizam orientar sobre os procedimentos de preventivos masculinos em grupos de apoio (diabéticos, hipertensos, idosos, nos grupos de pré-natal, de atividade física entre outros) desenvolvem palestras educativas e realizam atendimentos de enfermagem por livre demanda. Frisam serem maiores os empenhos nas orientações específicas ao toque digital, no novembro azul. Os mais envolvidos nas atividades são os ACS que tem maior abrangência de atuação. Contudo percebe-se que estas estratégias não são especificamente direcionadas aos homens, há por evidencia um total esquecimento deste público.

No exposto considera-se que os profissionais de saúde, em geral, devem ser estimulados em posturas mais comprometidas, na busca de integrar a equipe multidisciplinar aproveitando saberes de cada ator. Os enfermeiros tem consciência do importante papel dos ACS os multiplicadores, mas não tem potencializado a capacidade destes, visto que cabe aos enfermeiros, organiza-los no tempo, no espaço, nas formas de atuação. Acredita-se que deva investir mais em estratégias de educação permanente e abrangência da autonomia profissional dos enfermeiros para reduzir os índices de mortalidade masculina pelo câncer de próstata.

REFERÊNCIAS

ANS, Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ministério da Saúde. **Manual técnico de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 3ª ed. Revisada e atualizada. Rio de Janeiro, ANS, 2009.

BACELAR-JÚNIOR, A.J. Câncer de Próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. **BrazilianJournalofSurgeryandClinicalResearch – BJSCR**, vol. 10, n.3, pp.40-46 Mar-Mai, 2015.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70 Brasil, 2011.

BERTOLINI, D. N. P.; SIMONETTI, J. P. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**, 18(4): 722-727.

GOBATTO, C. A.. **Religiosidade e Espiritualidade em Oncologia**: um estudo sobre as concepções de profissionais de saúde. Tese de Mestrado (Mestre em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) Curso de Pós-Graduação - Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia. Brasília Março de 2012.

KANNO, N. P.; BELLODI, P. L. Profissionais da estratégia da saúde da família diante das demandas Médico-Sociais: dificuldades e estratégias de enfrentamento. **Revista Saúde Social**, v.21, n.4, p.884-894, São Paulo, 2012.

LAURENTI, R. ; MELLO-JORGE, M. H. P.; GOTLIEB, S. L. B. Perfil epidemiológico de morbi-mortalidade masculina. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 10 (1): 35-46, São Paulo, 2005.

MAIA, K. O.; MOREIRA, S. H.; FILIPINI, S. M. **Conhecimento e dificuldades em relação à prevenção do câncer de próstata na ótica dos homens de meia idade**. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-graduação. Universidade do Vale da Paraíba. Disponível em: <http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0132_0028_01.pdf> Acesso em: 21 ago. de 2017.

MEDEIROS, R. L. S. F. M. **Dificuldades e estratégias de inserção do homem na atenção à saúde**: a fala dos enfermeiros. Tese de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa – Paraíba, 2013.

TAVARES, E. S. et al. Atividades de Promoção da Saúde nas Unidades Básicas de Saúde em Bagé RS. In: **Revista da 11ª Jornada de Pós-graduação e Pesquisa. Congrega URCAMP**, 2013

VAZ-DO-CABO, D. J. **Homeopatia na Estratégia Saúde da Família**. Apoio matricial e visão sistêmica, cartografando a integralidade do cuidado. [Dissertação de Mestrado] Mestrado Profissional em Atenção Primária. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<http://smsrio.org/revista/index.php/btdsms/article/view/156/153>> Acesso em: 14 set. 2017.

WROCLAWSKI, E. R. Site do Lado a Lado Pela Vida. **Novembro azul conscientiza sobre câncer de próstata**. Disponível em: < <http://ladoaladopelavida.org.br/detalhe-noticia-novembro-azul/novembro-azul-conscientiza-sobre-o-cancer-de-prostata>> Acesso em: 21 nov. 2017.