

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA BETÂNIA FARIAS BANEIO

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NO ACOMPANHAMENTO DA
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

MARIA BETÂNIA FARIAS BANELO

**A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NO ACOMPANHAMENTO DA
ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. MSc. Orientadora: Cláudia Rhinow Humphreys

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado A Promoção da Saúde do Homem no Acompanhamento da Assistência Pré-Natal de autoria da aluna Maria Betânia Farias Baneo foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Profa. MSc. Cláudia Rhinow Humphreys
Orientadora

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha família que está comigo sempre tanto nos momentos de alegria como nos momentos difíceis e decisivos da minha vida e em especial ao meu marido, Alex Baneo Mozombite, companheiro e amigo de todas as horas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de desenvolver esse trabalho, por ter me capacitado e dado forças para vencer todos os obstáculos com perseverança. À minha família, aos meus amigos e a todos os profissionais envolvidos da UFSC que colaboraram com esse projeto e, em especial à minha Orientadora Mestre Cláudia Rhinow Humphreys.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
1.1 OBJETIVOS.....	09
1.1.1 GERAL.....	09
1.1.2 ESPECÍFICOS.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
2.1 A SAÚDE DO HOMEM	10
2.2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE	10
2.3 A SAÚDE DO HOMEM NO CENÁRIO DA POLÍTICA BRASILEIRA	11
2.4 O GRAU DE ENVOLVIMENTO DO HOMEM NO PRÉ-NATAL	12
2.5 NECESSIDADES E FATORES QUE INTERFERM NO AUTOCUIDADO DA SAÚDE DO HOMEM.....	13
2.6 PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	14
3 MÉTODO	15
4 RESULTADO E ANÁLISE	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS.	22

RESUMO

O presente estudo objetiva elaborar uma proposta de intervenção para uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) em Aracaju, composta por três equipes de Saúde da Família, para promoção da saúde do homem no acompanhamento da assistência ao pré-natal. Os objetivos: geral (elaborar um plano de ação para promover a saúde do homem durante o pré-natal); específicos (melhorar o vínculo entre o usuário homem e o serviço de saúde; incentivar o acolhimento do homem no acompanhamento de sua parceira na consulta pré-natal). Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Através da análise e discussão de artigos científicos pesquisados na base de dados Scielo, BDENF e documentos disponíveis na internet, publicados entre os anos 2007 a 2014. Para construção da proposta tomou-se como base três dimensões: organização dos serviços; qualificação dos profissionais; ações educativas de saúde. Propõe-se criar um plano de ação, a partir dessas três dimensões. O trabalho possibilitará discutir e refletir que uma das dificuldades dos homens no acesso aos serviços de saúde é porque muitas vezes deixamos de tratá-lo de forma singular. Traduzirá que é possível articular os profissionais de saúde juntamente com os serviços de saúde para melhorar e adequar o atendimento ao público masculino. Permitirá que novos estudos fossem aprofundados no campo de atenção a saúde do homem.

PALAVRAS- CHAVE: Saúde do homem. Pré-natal. Promoção da saúde.

1INTRODUÇÃO

A maioria dos homens evita o contato com qualquer ambiente de saúde. Em comparação com as mulheres, são mais vulneráveis a enfermidades graves e crônicas; morrem precocemente; buscam menos os serviços de atenção primária que as mulheres; adentram no sistema de saúde pela média e alta complexidade, devido ao agravo de morbidade. E os motivos que levam a não adesão masculina às medidas de atenção integral são: variáveis culturais (cultura patriarcal, doença sinal de fragilidade); horário de funcionamento das unidades não compatível com a jornada de trabalho; enfrentamento de grandes filas para agendar atendimento médico; os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso (BRASIL, 2009).

Storino (2013) no seu trabalho sobre as necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade básica de saúde em Belo Horizonte, afirma que a saúde no Brasil vem sendo inserida de forma morosa na pauta de saúde pública. E a discussão da inclusão do homem nas ações do sistema de saúde, ainda são construções recentes tanto no Brasil como no mundo. Aponta na sua pesquisa que muitas unidades básicas de saúde ainda não tinham uma preocupação oficial com a implantação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

Schraiber et al. (2010), nos seus estudos abordando o reconhecimento de necessidades por homens usuários de atenção primária e respostas dos serviços, realizado em quatro Estados brasileiros, apontam que os desempenhos dos profissionais, liderados por médicos, são centralizados em uma cultura tecnológica armada, com pouca valorização da prevenção de doenças ou promoção da saúde, como naturalmente deve ser na atenção primária. Foi possível notar que nas consultas dos homens houve pouca exploração dos contextos de vida dos mesmos, eram direcionadas às queixas e patologias somente, ao passo que das mulheres, foram abordadas mais detalhadamente, direcionadas à disciplina do corpo feminino (contracepção, planejamento familiar ou controle dos cânceres ginecológicos).

De acordo com Couto e Gomes (2012), as políticas mantêm mais ênfase nas mulheres do que nos homens.

Considerando esse contexto e observando em uma unidade de saúde da família em Aracaju, acompanhando estágio de um grupo de alunos graduandos de enfermagem, a baixa procura dos homens ao serviço de saúde faz pensar que o pré-natal da mulher poderia servir como estratégia para atrair esses homens que muitas vezes compareciam na consulta para trazer as suas companheiras e ficavam do lado de fora do consultório ou quando entravam ficavam em pé segurando bolsas e outros utensílios como meros ouvintes, sem nenhuma participação. A proposta é de a unidade fazer o acolhimento dos homens durante o acompanhamento de suas parceiras na consulta de pré-natal com a idéia de incentivá-los a cuidar da saúde como prioridade e conseqüentemente serviria de ajuda e apoio para toda a família. Para estruturar essa proposta trabalhou-se em três dimensões: organização do serviço de saúde para inserir a clientela masculina na consulta pré-natal; qualificação dos profissionais e ações de educação em saúde. A questão que pretendemos responder: como sensibilizar o homem a cuidar da sua saúde?

O presente trabalho será relevante para o campo da pesquisa, levando à discussão e ao crescimento de ações de saúde voltadas na prática para a realidade masculina.

1.1 OBJETIVOS:

1.1.1 GERAL

- Elaborar um plano de ação para promover a saúde do homem durante a consulta pré-natal da mulher.

1.1.2 ESPECÍFICOS

- Melhorar o vínculo entre o usuário homem e o serviço de saúde.
- Incentivar o acolhimento do homem no acompanhamento de sua parceira na consulta pré-natal.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A SAÚDE DO HOMEM

A expectativa de vida no Brasil é de 76,71 anos para as mulheres e de 69,11 para os homens. A mortalidade masculina é maior em comparação com a mortalidade feminina, tanto por causa externas, como por doenças do aparelho circulatório. A incidência de óbito por todas as causas nos homens avança progressivamente de acordo com o aumento da faixa etária (BRASIL, 2009).

A saúde do homem é considerada como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, assistido nos diferentes níveis de atenção que deve ser prioridade na Estratégia de Saúde da Família. É um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros (BRASIL, 2009).

2.2 A PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde são estratégias com o objetivo de enfrentar os vários problemas de saúde que afetam a sociedade. Concentradas em programas ou atividades educativas capazes de provocar mudanças no estilo de vida dos indivíduos, cujos fatores estão sobre o seu domínio (BUSS, 2000).

Para Rodrigues e Ribeiro (2012), a promoção da saúde nas últimas décadas vem tendo uma moderna concepção que corresponde às ações voltadas de acordo com as necessidades cotidianas da população para mudanças de hábitos e comportamentos em relação aos aspectos biológicos do processo saúde-doença e determinantes socioeconômicos.

Uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) é facilitar uma educação permanente aos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), através de temas relevantes sobre a Atenção Integral à Saúde do Homem. E um dos objetivos é viabilizar ações educativas para promoção e atenção à saúde do homem, junto à rede educacional estadual e municipal (BRASIL, 2009).

Um das ações da promoção da saúde é a educação em saúde. Funciona como ferramenta importante para a capacitação da comunidade, que pode ser desempenhada a todo o momento e em qualquer espaço, para desempenhar a autonomia dos usuários em cuidar da própria saúde. O profissional de saúde ao conhecer e desenvolver práticas educativas, interage, cria vínculo com a população, valoriza o outro, reconstrói e desenvolve saberes cotidiano (CERVERA et al., 2011).

Buss (2000), afirma que ações de saúde com foco nos indivíduos e nas famílias, não são suficientes para promover saúde, faz-se necessário a identificação e atuação sobre os determinantes sócio-culturais e econômicos, isto é, nas condições de vida que influenciam significativamente no processo saúde-doença.

2.3 A SAÚDE DO HOMEM NO CENÁRIO DA POLÍTICA BRASILEIRA

O Ministério da Saúde (MS) apresenta a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), desenvolvida em parceria entre gestores do SUS, sociedades científicas, civil organizada, pesquisadores acadêmicos e agências de cooperação internacional. A política traduz o anseio da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino, constituem verdadeiros problemas de saúde pública. Fundamentou-se num recorte estratégico de homens adultos na faixa de 20 a 59 anos. O MS lançou oficialmente a PNAISH em 27 de agosto de 2009. Tendo como objetivos gerais: Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, para a redução da morbimortalidade; facilitar o acesso às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. E como objetivos específicos: Organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo território brasileiro a atenção integral à saúde do homem, dentro dos princípios que regem o SUS (BRASIL, 2009).

Schwarz et al. (2012), discutem a articulação entre sistemas de informações epidemiológicas, produção científica e políticas de saúde de assistência à saúde do homem, em destaque nos últimos anos. Apontam que a potencialidade dessa articulação traz vantagem a partir da inclusão da participação social, ampliação e qualificação do acesso e do vínculo dos homens às ações de assistência integral direcionadas a ele.

Políticas públicas de saúde têm que incentivar não somente serviços de saúde, mas também empresas de trabalho a oferecer condições para promoção e participação dos pais no ciclo gravídico e puerperal.

2.4 O GRAU DE ENVOLVIMENTO DO HOMEM NO PRÉ-NATAL

Pontes et al, (2009), no trabalho de proposta de incentivo do envolvimento paterno no processo de amamentação tiveram como estratégia estruturar um programa de saúde a ser implementado nas escolas e instituições de saúde, como forma de transformar a cultura do amamentar, aumentando o período e duração da amamentação.

Cavalcante (2007), em sua tese de doutorado sobre a experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal, afirma ser possível a presença masculina nos atendimentos pré-natais, considerados ainda um universo feminino. E ao inserir a figura masculina nos cuidados e orientações pré-natais, estimulará o seu interesse no processo gestacional e a cuidar da mulher e do filho.

Na pesquisa realizada por Oliveira (2009), para identificar os fatores que influenciam a participação do homem/pai no acompanhamento pré-natal em uma Unidade de Saúde da Família de Recife, foi evidenciado que há baixo envolvimento paterno no período pré-natal destacando a necessidade dos profissionais de saúde atuarem no processo educacional para a aproximação da participação do homem na gestação.

Esses trabalhos refletem que realmente a participação do homem no acompanhamento de suas parceiras na consulta pré-natal é uma oportunidade para orientá-lo sobre o acolhimento da companheira nas fases da saúde reprodutiva, garantindo o sucesso dessas etapas e incentivando o mesmo para que se preocupe em cuidar da sua própria saúde como exemplo para os demais membros da família e da sociedade. Na prática tem-se observado na unidade de saúde onde acontece estágio de um grupo de acadêmicos de enfermagem, que os homens não têm nenhum envolvimento no pré-natal e que muitas vezes ficam do lado de fora dos consultórios e quando entram juntamente com a esposa ficam geralmente como telespectadores, ausentes do acompanhamento do processo gravídico, o mais precioso da vida do ser sendo que a sua coparticipação nesse processo traria grandes benefícios.

Deve-se aproveitar também este momento para incentivá-lo a cuidar da sua própria saúde, participando das ações desenvolvidas pelo PNAISH na Unidade de Saúde.

Para o alcance da inserção do homem no acompanhamento do pré-natal faz-se necessário trabalharmos com três dimensões: organização do serviço de saúde para inserir a clientela masculina no acompanhamento do pré-natal; qualificação dos profissionais e ações de educação em saúde voltadas à saúde do homem.

2.5 NECESSIDADES E FATORES QUE INTERFEREM NO AUTOCUIDADO DA SAÚDE DO HOMEM

Storino (2013) destaca que os profissionais de saúde devem atuar ativamente na qualificação de suas ações para corresponder às necessidades de saúde dos indivíduos e dos grupos, através da apropriação de instrumentos capazes de traduzir essas necessidades.

Na dimensão organização do serviço de saúde para atender a clientela masculina, a prática cotidiana demonstra que o horário de funcionamento não serve de barreira ou empecilho para garantir o acompanhamento dos homens nas consultas, por mais que muitos ainda acreditem nisso. Grande parte do público feminino de toda categoria sócio-econômico, faz hoje parte da força produtiva do nosso país inserida no mercado de trabalho formal e nem por isso deixam de frequentar os serviços de saúde (BRASIL, 2009).

No trabalho de Gomes et al., (2011), sobre a ausência ou invisibilidade masculina na atenção primária, apontam que alguns profissionais afirmam que há uma cultura no aprendizado do homem de como se cuidar, fazendo com que ele chegue aos serviços de saúde com complicações graves. No ambiente familiar existe uma socialização de idéias que desestimulam o comportamento masculino de autocuidado. Estes passam a acreditar que o ambiente de saúde é só para tratar de doenças e das suas sequelas do que um lugar de cuidado com a vida e a saúde. Muitos homens não querem realizar exames preventivos como, por exemplo, prevenção do câncer de próstata, devido ao toque retal e pela interferência de conceitos pejorativos.

2.6 PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A

IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

Na ótica dos colaboradores, o sistema de saúde tende a responsabilizá-los pelo êxito ou fracasso de sua ação junto aos usuários, sem problematizar que historicamente esse mesmo sistema priorizou o atendimento à mulher e à criança (GOMES et al., 2011).

Alvarenga et al. (2012), no seu trabalho que objetivou descrever e ampliar a percepção dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF) em relação a implementação da Política de Saúde do Homem, apontam que existem dificuldades para sua implementação e faz-se importante conhecer como esses profissionais aceitam ou recusam ou transformam as ações de saúde propostas, uma vez que é de extrema relevância sua participação nesse processo. Esses colaboradores acreditam que os homens devem ser assistidos de forma integral para fortalecer a manutenção tanto da estrutura familiar como da força produtiva e política do país.

O envolvimento efetivo de todos os profissionais que compõem a ESF é importante para trazer inovações e mudanças nas práticas de saúde para melhor atender o homem.

Moura et al. (2014), na pesquisa de atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família, mostra dentre outros dados levantados, que a participação do homem no pré-natal, parto, puerpério, puericultura, foi quase nula na maioria das unidades avaliadas. E nesses locais não havia nenhuma atividade específica para eles.

Diante desse quadro é preciso ressaltar que será um desafio para a instituição de saúde em questão inserir o homem no pré-natal visando atraí-lo a cuidar também da sua saúde, implementando assim uma proposta para promoção da saúde.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, buscando “contribuições mais significativas relacionadas ao tema”, sendo elemento essencial na elaboração desse trabalho (PEREIRA, 2012, p. 81). As principais fontes de dados consultados foram: Scielo, BDENF, e documentos disponíveis na internet (*site* Ministério da Saúde), publicados entre o ano de 2007 a 2014. Foram analisados artigos científicos que discutam as políticas de atenção à saúde do homem. Para construção dessa proposta tomou-se como base três dimensões:

- 1) Organização dos serviços;
- 2) Qualificação dos profissionais;
- 3) Ações educativas em saúde.

Na organização dos serviços, será criado um fluxo de atendimento diferenciado no pré-natal, inserindo na agenda do médico, enfermeiro, assistente social e odontólogo o homem dentro das consultas pré-natais da mulher já preconizadas pelo protocolo da cidade de Aracaju.

A qualificação dos profissionais gestores, recepção, médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, assistente social, odontólogo, técnico em saúde bucal, será realizada com a colaboração da coordenação local do homem, por meio de discussões, roda de conversa, reuniões semanais realizadas nas sextas-feiras porque nesse dia a demanda é menor, com duração de 5h, totalizando no mês uma carga horária de 20h. Estas reuniões serão previamente agendadas e acordadas entre a coordenação e a gerente da unidade.

A capacitação dar-se-á no prazo de trinta dias, antes de implementar a proposta, para determinar de forma pactuada a abordagem a ser realizada nas consultas, anamnese, orientações de saúde, os exames de rastreamento e preventivos para o homem de acordo com o protocolo do programa saúde do homem para a cidade de Aracaju, e a busca desse homem de acordo com a realidade local, levando em consideração o homem que trabalha, dando o direito ao comprovante de comparecimento quando necessário.

Serão criadas estratégias e metodologias ativas para engajar a família, escolas, igreja, empresas e instituição de ensino que fazem parte da área de abrangência da unidade, com o intuito de realizar nesses locais, por meio de um cronograma pré- estabelecido constando o nome da equipe multidisciplinar responsável, palestras com temas sobre a importância e benefícios da participação do homem no pré-natal e do cuidado à sua saúde, roda de conversa sobre a saúde do homem, discussões em grupo e desenvolvimento de oficinas lúdicas de forma a sensibilizar e mostrar o quanto é importante o homem/pai cuidar da sua saúde para benefício próprio, da família e da comunidade.

Por não se tratar de pesquisa, esse projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

4 RESULTADO E ANÁLISE

Ao analisar os artigos estudados que trouxeram uma informação atual de como estão sendo as perspectivas ao PNAISH, constatamos que esse programa terá sucesso a partir de um envolvimento maior de todos os protagonistas responsáveis em fazer as ações de saúde acontecerem, isso não deixa de ser um grande desafio diante de um quadro exorbitante de morbimortalidade da classe masculina (BRASIL, 2009).

As instituições de saúde devem se organizar de forma que a política de saúde do homem saia do papel e torne-se realidade. Esse homem é pai, filho, amigo, esposo, e visível aos nossos olhos. É preciso enxergá-lo e fazê-lo ver a importância de cuidar da sua saúde neste cenário.

O presente estudo vem propor criar um projeto de intervenção numa unidade de Saúde da Família em Aracaju composta por três equipes de saúde, partindo da inexistência de um trabalho voltado para a inserção do homem no pré-natal como estratégia para a promoção da saúde desse indivíduo.

Propõem-se construir um plano de ação a partir de três dimensões:

- 1) Organização dos serviços;
- 2) Qualificação dos profissionais;
- 3) Ações educativas em saúde.

Implementação das Dimensões

- 1) Organização dos Serviços:

Criar um fluxo de atendimento diferenciado no pré-natal, inserindo o homem nesse contexto. Tanto o médico, enfermeiro, assistente social e odontólogo atenderão o homem de forma integral atraindo-o durante o acompanhamento das consultas de pré-natal da mulher.

As consultas serão agendadas de forma espontânea. Quando a mulher marcar a primeira consulta do pré-natal, o responsável pela marcação, pergunta se a mulher tem algum companheiro e avisa

que o mesmo tem o direito de acompanhá-la e ser acompanhado durante as consultas de pré-natal. Caso o companheiro trabalhe, deixará claro que ele receberá uma declaração de comparecimento, não comprometendo a perda do dia de trabalho, e caso contrário, poderá adequar o horário da consulta ao horário do emprego.

O acolhimento desse homem será feito em todas as atividades voltadas ao pré-natal como por exemplo: grupo de gestantes, planejamento familiar.

Colocar em todos os consultórios uma cadeira a mais para acolher esse homem durante a consulta de pré-natal.

2) Qualificação dos Profissionais:

Capacitar os profissionais da gestão, recepção, médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, assistente social, odontólogo e técnico de saúde bucal, com a colaboração da coordenação local da saúde do homem, trazendo à reflexão sobre a importância de promover a saúde do homem, utilizando como estratégia a inserção do homem no pré-natal atraindo-o de forma humana e acolhedora a cuidar da sua saúde. Tal capacitação acontecerá através de discussões, rodas de conversa, reuniões semanais realizadas nas sextas-feiras com duração de 5h, totalizando no mês uma carga horária de 20h, antes de implementar a proposta.

Os encontros serão agendados antecipadamente em comum acordo com a coordenação de saúde do homem e a gerente da unidade de saúde. Nessas reuniões serão pactuadas a abordagem, anamnese, orientações de saúde, os exames de rastreamento e preventivos para o homem, de acordo com o protocolo do Programa Saúde do Homem para a cidade de Aracaju. Discutir as estratégias para deixar a consulta de pré-natal atrativa para o homem.

Planejar como será feita a busca desse homem, além de sensibilizar a mulher a convidar e convencer o companheiro para participar da consulta do pré-natal, levando em consideração o homem que trabalha orientando a equipe que ele terá o direito de comprovante de comparecimento quando necessário ou deixar a agenda do médico e do enfermeiro mais flexível para atendê-lo.

3) Ações Educativas em Saúde:

Planejar com o a equipe multidisciplinar e com os acadêmicos das instituições conveniadas, atividades lúdicas nas escolas, de forma que os alunos e professores apreendam a importância do homem cuidar da saúde juntamente com a mulher no pré-natal para promoção da sua saúde.

Essas atividades poderão ser realizadas através de teatro representando os dois tipos de atendimento, por exemplo: o homem na consulta pré-natal sem ser acolhido e no outro o homem sendo atendido na consulta juntamente com a sua companheira, vínculos afetivos, corresponsabilidade, papéis sociais, vulnerabilidade das gestantes e crianças, permitindo a alunos e professores analisar e desenvolver um senso crítico da importância do desenvolvimento da cultura do homem participar e ser cuidado também na consulta pré-natal como estratégia de promoção da saúde; serão realizadas dinâmicas sobre a importância de o homem cuidar da sua saúde e de que forma o pré-natal possibilitaria esse benefício; concurso de frases entre os alunos para desenvolver um *slogan* para atrair a participação do homem no pré-natal e depois apresentar aos pais numa feira de saúde na escola. O importante é conscientizar alunos e professores da importância da prevenção de doenças e da promoção da saúde.

Fazer campanhas de promoção da saúde do homem nas empresas de ônibus, cujo público é na sua maioria masculino, e nas igrejas e outros equipamentos sociais existentes na área adstrita, através de roda de conversa sobre a saúde do homem, palestras com temas voltados sobre o programa saúde do homem; e a importância da sua participação nas consultas pré-natal da sua companheira, principais doenças que acometem o homem (hipertensão, diabetes, câncer de próstata, câncer de pulmão, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis); importância da realização de exames preventivos principalmente o de próstata para desmistificar a idéia de dor, pudor ao toque retal, conceitos pejorativos(GOMES et al., 2011); imunização para a faixa etária dos 20 a 59 anos, conforme calendário básico de vacinação para o adulto; alimentação saudável; saúde bucal; a importância da prática de atividade física, proporcionar essa prática através de caminhada pactuada com os mesmos ou incentivá-lo a praticar na sua rotina diária.

Realizar rastreamento de hipertensos e diabéticos, através da verificação de pressão arterial e glicemia capilar e os casos de alteração da pressão arterial e dos níveis glicêmicos, serão encaminhados para atendimento na unidade básica ou no serviço de pronto atendimento.

A proposta de intervenção foi construída no sentido de favorecer condições ao homem de cuidar da sua saúde através da sua participação no pré-natal, a partir da estruturação de um programa de saúde a ser implementado na Unidade de Saúde da Família. Para isso, é relevante o envolvimento e capacitação dos profissionais de saúde, apoio da família, escola, igreja, empresas, instituições de ensino para alicerçar esse projeto.

Tratando-se de uma proposta, faz-se necessário que seja implementada e avaliada continuamente pelos atores envolvidos no processo da promoção da saúde do homem, realizando as adequações para que seu objetivo seja atingido. Acredita-se que essa proposta contribua para o crescimento da atenção à promoção da saúde do homem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo empreendido para realização dessa proposta foi bastante produtivo, tornando possível discutir, refletir que a deficiência ou dificuldade do homem ter acesso aos serviços de saúde é porque muitas vezes deixamos de tratá-lo de forma singular ou simplesmente o tornamos invisível.

Desprender-se de ações tradicionais de fazer saúde e inovar o atendimento ao homem é um desafio. Partindo desse princípio a proposta de inserir o homem na consulta de pré-natal permite ao mesmo a oportunidade de cuidar da sua saúde, da família, proporciona o vínculo e o acesso à instituição de saúde de forma mais humana e acolhedora e proporciona desmistificar que o ambiente de saúde é só para tratar de doenças e das suas seqüelas, fazendo-o enxergar que é um lugar de cuidado à sua saúde.

Discussões e debates sobre a saúde do homem são relevantes, não somente para inseri-los nos serviços de atenção básica, mas para poder despertá-los à importância do cuidado com a sua saúde.

As dificuldades para implantação do PNAISH são muitas, principalmente porque envolve contextos socioculturais na relação entre o homem e os serviços de saúde.

Essa proposta traduz que será possível os profissionais e os serviços se articularem para melhorar e adequar o atendimento ao público masculino, levando em consideração a particularidade de cada unidade de saúde; usar as ações de saúde como ferramentas para levar a comunidade a reconstruir e desenvolver saberes cotidianos.

Permitirá que novos estudos sejam aprofundados no campo da atenção à saúde do homem de forma inovadora.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Willyane Andrade et al . **Política de saúde do homem:** perspectivas de enfermeiras para sua implementação. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 65, n. 6, dez. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000600007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000600007>.

ARAÚJO, Mércio Gabriel de.; CASSIANO, Alessandra do Nascimento.; LIMA, Gleyce Any Freire de; HOLANDA, Cristyanne Samara Miranda de; CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite de. **Acesso da população masculina aos serviços de saúde:** percepção dos profissionais da estratégia saúde da família. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, América do Norte, 5, ago. 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2744>. Acesso em: 09 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), **a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Diário Oficial da União, 2009; 28 ago. [Links]

BUSS, Paulo Marchiori. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p. 163-177, 2000.

CAVALCANTE, Miriam Aparecida de Abreu. **A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal**. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-23012008-135656/>>. Acesso em: 07 abr.2014

CERVERA, Diana Patricia Patino; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. **Educação em saúde:** percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1.547-1.554, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>. Acesso em: 05 de mai. 2014.

COUTO, Márcia Thereza; GOMES, Romeu. **Artigo discute as políticas públicas em relação à saúde do homem**. Ciência, Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol.17 no.10, out. 2012.

GOMES, Romeu et al. **Os homens não vêm!** Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. Ciência, Saúde Coletiva. v. 16, n. Supl 1, p. 983-992, 2011.

MOURA, Erly Catarina de et al. **Atenção a saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. Ciência, Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, fev. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200429&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013>.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de et al. **A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal.** Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 14, n. 1, Mai. 2009. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/14118>>. Acesso em: 07 Abr. 2014. doi:10.5380/2176-91332009141

PEREIRA, José Matias. **Manual de metodologia da pesquisa científica.** 3.ed. São Paulo: Editora atlas S.A., 2012. 81-82 p.

PONTES, Cleide Maria; ALEXANDRINO, Aline Chaves; OSORIO, Mônica Maria. **O envolvimento paterno no processo da amamentação:** propostas de incentivo. Revista Brasileira Mater Saude. Infantil., Recife, v 9, n. 4, dezembro de 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292009000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 abril de 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292009000400003>.

RODRIGUES, Carol Cardoso; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. **Promoção da saúde:** a concepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v.10, n.2, Out. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 abril de 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462012000200004>.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al . **Necessidades de saúde e masculinidades:** atenção primária no cuidado aos homens. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, maio 2010. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000500018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 abr. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018>.

SCHWARZ, Eduardo et al . **Política de saúde do homem.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.46, supl.1, dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000700015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2014. Epub 11-Dez-2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000061>.

STORINO, Luisa Pereira. **Necessidades de saúde de homens usuários de uma unidade básica de saúde em Belo Horizonte.** 2013. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerias, 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-98SF4T>. Acesso em: 09 abr.2014