

PREVENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM: desafios na Atenção Básica
MAN'S HEALTH PREVENTION: Challenges in Primary Health Care

Amanda Caroline Nunes dos Santos¹
Alba Carolina de Jesus Lisboa²
Larissa Alves Leandro³
Geyse Aline Rodrigues Dias⁴

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência com objetivo de socializar experiência de ação educativa sobre saúde do homem em unidade de atenção básica. A saúde do homem ganhou destaque em 2009 com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, entretanto, ainda enfrenta dificuldades à sua implementação, tanto em relação a iniciativas, quanto a entraves sócio-culturais. A ação educativa em saúde teve participação de três estudantes e uma professora do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará, que desenvolveram um planejamento de educação em saúde em uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) de Belém-PA, em 2019. Durante o planejamento, diagnosticou-se, por meio do diálogo com usuários e profissionais, a necessidade de orientações sobre a “Saúde do Homem”. Dentre os assuntos abordados, destacou-se o “Machismo” como barreira à procura dos homens ao serviço de saúde; a “Saúde íntima masculina” pouco abordada, porém de cunho crucial para a prevenção de doenças como o câncer de pênis; e a “Prevenção do Câncer de próstata”, principal assunto da campanha nacional “Novembro Azul” enleada dentre tantos incentivos a saúde do homem. Em vista disso, os desafios incluíram, carência de publicações científicas sobre o cuidado com a saúde do homem; a sensibilidade e o pouco incentivo de profissionais de saúde, na identificação de problemas da comunidade para intervir em ações educativas na realidade; e a quebra de tabus sobre os cuidados com a saúde masculina. Considera-se, portanto, a relevância do papel preventivo da atenção básica em saúde, com ações educativas, para orientações e estímulos ao autocuidado, visando a transformação da realidade vivenciada pelos usuários do sexo masculino.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Básica; Saúde do Homem; Prevenção Primária.

¹ Estudante da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. E-mail: amandacaroline16@hotmail.com

² Estudante da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. E-mail: carolinajl.001@gmail.com

³ Estudante da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. E-mail: larissaalves1811@gmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. E-mail: geyseline@ufpa.br

ABSTRACT

It is an experience description with the purpose of to socialize the experience of educational action on men's health in a basic care unit. Men's health was highlighted in 2009 with the National Policy for Integral Attention to Men's Health, however, it still faces difficulties in its implementation, both in relation to initiatives, as well as socio-cultural problems. The educational action in health had the participation of three students and a teacher of the undergraduate nursing course at the Federal University of Pará, who developed a health education plan in a Municipal Health Unit (UMS) in Belém-PA, in 2019. During the programming, it was diagnosed, through dialogue with users and professionals, the necessity of orientation on "Men's Health". Among the subjects covered, "Machismo" stood out as a barrier to the search for men to the health service; the "intimate male health" little addressed, but crucial for the prevention of diseases such as cancer of the penis; and the "Prevention of Prostate Cancer", the main subject of the national campaign "November Blue" linked among so many incentives to men's health. In view of this, the challenges included, a lack of scientific publications on the care of men's health; the sensitivity and little incentive of health professionals to identify community problems to intermediate in educational actions in reality; and breaking taboos on male health care. Therefore, it is considered the relevance of the preventive role of basic health care, with educational actions, for guidance and encouragement to self-care, aiming at the transformation of the reality experienced by masculine users.

Keywords: Education in Health; Basic Care; Men's Health; Primary Prevention.

INTRODUÇÃO

Instituída, inicialmente, pela portaria nº 648 GM/MS, em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica estabelece que a Atenção Básica (AB), também conhecida como Atenção Primária à Saúde, é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, representando o primeiro contato com o sistema de saúde. Tem por objetivo a promoção de saúde e prevenção de doenças, assim como diagnósticos, tratamentos e direcionamentos de casos para serviços de maior complexidade. A AB atua por meio de práticas desenvolvidas em equipes, em locais definidos, utilizando-se de instrumentos e métodos voltados às necessidades da população e do território em questão, avaliando demanda, vulnerabilidade e riscos. Outrossim, incentiva a participação do público de maneira a desenvolver pensamentos críticos e reflexivos objetivando a autonomia do autocuidado em saúde¹.

À vista disso, ressalta-se a importância do desenvolvimento de ações preventivas voltadas ao público masculino na AB, analisando suas principais necessidades em relação a saúde, respondendo a dúvidas, identificando as dificuldades de assistência e esclarecendo informações equivocadas de modo que haja o acolhimento adequado e seja estabelecido vínculo entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo a continuidade das ações de saúde. Dessa forma, é imprescindível a integração do Política Nacional de Atenção Integral a Saúde

do Homem (PNAISH), obedecendo seus fundamentos e diretrizes, assim como respeitando e reconhecendo os direitos as singularidades socioculturais do homem¹.

Dentro dessa realidade, em 2015, dos 5,9 milhões de casos de internações feitas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mais da metade foram do sexo masculino. Em 2014, 68% dos 661577 óbitos foram de homens na faixa etária de 20 a 59 anos².

Tais dados refletem os desafios enfrentados pela saúde masculina muitas vezes causados pelo machismo, que impõe tabus, como o “Homem é o sexo forte”, logo o cuidado e a procura por assistência à saúde passam a ser entendidos como práticas que ferem a masculinidade, uma fraqueza e feminilização do indivíduo³.

Acarreta-se, nesse panorama, o distanciamento dos homens de quaisquer cuidados preventivos como consulta com profissionais de saúde, principalmente se este for do sexo feminino, exames de rotina e rastreio, como relativos a prevenção do câncer de próstata. A procura médica acaba ocorrendo apenas em casos emergenciais, quando impossibilitados de trabalhar e desenvolver tarefas e/ou na presença de dor³, diminuindo a qualidade e vida do homem, representada por uma expectativa de vida de 72,2 anos em 2016, enquanto a feminina encontrava-se em 79,3 anos².

Entre as principais causas de óbitos masculinos estão doenças do aparelho circulatório e digestivo, e o câncer². Somente no Pará, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) foram estimados para 2018, 1.060 casos de câncer de próstata. Vale ressaltar que o câncer de pênis, apesar de ser raro, tem maior incidência nas regiões norte e nordeste, com fatores de riscos relacionados, em sua maior parte, a maus hábitos de higiene⁴.

O distanciamento, também ocasiona outro desafio recorrente, a falta de informações e de conhecimento dos homens sobre o seu estado e direitos, no que se refere a saúde³. Por essa razão, a PNAISH, consolidou normas sobre as políticas nacionais do SUS, com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços, enfatizando a necessidade de mudança de percepção, nesse público alvo, em relação ao cuidado a saúde do homem e aos profissionais de saúde². Dá-se, portanto, a importância de se fazer ações educativas em saúde com o tema saúde do homem, pois a educação em saúde orienta à hábitos saudáveis visando prevenir ou minimizar agravos à saúde⁵. Considerando a necessidade de ações preventivas efetivas à transformação das percepções e consequentemente de hábitos do público masculino em relação a sua saúde, considera-se relevante *socializar experiência de ação educativa sobre saúde do homem em unidade de atenção básica*.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência de três acadêmicas e professora do terceiro semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). A ação educativa foi realizada no dia 29 de Outubro de 2019 durante o período de aulas práticas da Atividade Curricular de Processos Educativos em Enfermagem I. O público em geral, especialmente os homens, que se encontravam na sala de espera de uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) da periferia de Belém-PA no turno da manhã, foram o público alvo da ação.

Para realização dessa atividade de educação em saúde desenvolveu-se um planejamento educativo em saúde do tipo participativo, cuja equipe de saúde desenvolveu com a participação da população, dialogando sobre seus problemas e reais soluções para as suas necessidades. Nesse tipo de planejamento, as respostas aos problemas não possuem

apenas as decisões dos profissionais de saúde, mas também baseadas em reflexões e análises conjunta a população, incluindo assuntos sobre a realidade vivenciada por eles e as temáticas de interesses na área da saúde. Logo, esse planejamento permite a transformação da realidade de profissionais de saúde e da população por meio de um processo dialógico, bidirecional e democrático. Para o seu desenvolvimento consideram-se as seguintes etapas: Diagnóstico, Plano de ação, Execução e Avaliação⁶.

O Diagnóstico é uma etapa crucial que compreende a coleta de dados, discussão, análise e interpretação dos dados, além de estabelecer prioridades. Nesta etapa, utilizou-se o Arco da Problematização, o conhecido Arco de Maguerez, com suas cinco etapas: 1. *Observação da Realidade*, que tem como objetivo reconhecer os contextos, a partir das percepções pessoais ou do grupo, realizar a Síncrise, ou seja, uma leitura sincrética da realidade. 2. *Pontos-chave*, que objetiva separar o que é superficial daquilo que é importante, destacando, dessa forma, quais questões são cruciais no contexto de vida e saúde do usuário e comunidade, que podem ser alterados ou adaptados e, assim contribuir para a melhoria de suas condições de vida e saúde, visando, portanto, a solução do problema evidenciado. 3. *Teorização*, caracterizada pelo momento de explicação da realidade, tem-se nesta a Análise, que busca compreender o problema de forma empírica e em seus princípios teóricos explicativos. Nesse momento, também, pode-se fazer uso de recursos como filmes, entrevistas com especialistas, vídeos e histórias de vida, no entanto, sempre considerando o conhecimento em diferente níveis. 4. *Hipóteses de Solução*, confronta teoria e realidade, nesse momento os sujeitos do processo educativo precisam incentivados por seus diálogos, buscam identificar a melhor solução para as problemáticas prioritárias. 5. *Aplicação a Realidade*, seleciona-se e aplica-se as hipóteses à realidade observada. Estas hipóteses podem gerar diversos resultados dependendo do contexto, sendo assim, cada resultado precisa de medidas diferentes de acordo com a realidade que está inserido o usuário⁷.

O Plano de ação é elaborado para determinar ações e seus responsáveis para o alcance de objetivo(s) determinados. Neste caso, utilizou-se como base para estrutura do plano de ação educativo, a ferramenta 5W2H. Definiu-se a população-alvo, objetivo metodologia, recursos e o cronograma da ação. Por sua vez, a Execução operacionaliza a etapa anterior do planejamento educativo. Seguindo a ordem, a Avaliação analisa o alcance dos objetivos, para tanto acompanha todas as etapas do planejamento, do diagnóstico a avaliação final. A partir da Avaliação pode-se obter meios para a reprogramação das ações assim como indentificar a necessidade de novas intervenções de diagnóstico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o Diagnóstico foram identificados os seguintes temas: Hipertensão e Diabetes; Saúde do Homem, Exame preventivo do câncer de colo uterino (PCCU); e higiene oral. Priorizou-se a temática de Saúde do Homem, pois ao dialogar com os usuários, observou-se que a maioria dos homens não se consultava rotineiramente e somente procuravam atendimento de saúde diante de algum sinal ou sintoma incômodo. Ademais, percebeu-se a carência de informações e a presença de tabus, além da referência de conhecimentos fragmentados ou baseados apenas no senso comum. Os profissionais do serviço referiram a necessidade dessa temática, considerando a baixa procura dos homens por assistência na UMS. Desse modo, o ponto-chave foi educação para a Saúde do Homem.

Identificou-se ainda, que não há ações planejadas voltadas diretamente para a saúde masculina, exceto a campanha Novembro azul. No contexto feminino, se nota um quadro diferente, durante o ano todo há incentivo para que as mulheres façam o exame PCCU e suas consultas ginecológicas de rotina, o que confirma a carência de estímulos ao público masculino a procura de atendimento preventivo de saúde.

No processo de Teorização, a equipe realizou pesquisas no meio virtual sobre a temática identificada e desenvolveu várias reuniões para discutir sobre o assunto e organizar o conhecimento a ser compartilhado com a comunidade. As temáticas discutidas foram: o machismo na saúde do homem; higiene íntima do homem; e câncer de próstata.

Nas Hipóteses de Soluções, considerou-se os dados e informações supracitadas e destacaram-se a desconstrução dos estereótipos de gênero criados historicamente pela sociedade, que trazem consigo a retração masculina no que se diz respeito à promoção da saúde, além disso, deve-se haver um maior destaque no esclarecimento feito pelos profissionais, sobre a importância da prevenção de doenças comuns aos homens, através de ações educativas e campanhas, como a do Novembro azul.

Para a Aplicação a realidade, correspondente a etapa de Execução do planejamento educativo, desenvolveu-se um Plano de Ação (Quadro 1). Esta etapa contou com seis momentos, o primeiro foi o acolhimento que contou com o auxílio de uma caixa de som portátil tocando uma música para atrair a atenção do público na chegada da equipe a sala de espera. Nesse momento, cada membro do grupo de acadêmicos apresentou-se e abordou uma pessoa para fazer uma pergunta sobre o tema, de preferência homens que estavam presentes. No segundo momento, o grupo iniciou o diálogo sobre a epidemiologia da saúde do homem; as razões para os índices epidemiológicos serem demasiadamente altas para o sexo masculino; e a questão do machismo na saúde do homem. Em terceiro, conversou-se a respeito da importância da higiene íntima para a saúde masculina havendo, em seguida, a instrução de como realizar a higienização de maneira adequada, explicando a importância de cada fase. Abordou-se, no quarto momento, sobre o câncer de próstata, seus conceitos, sinais e sintomas, a necessidade de conhecer-se e identificar; fatores de risco e diagnóstico. O quinto e último momento, destacou-se a prevenção voltada a saúde do homem; como prevenir as doenças mais comuns; e a importância da procura às unidades de saúde para consultas de rotina. Nesse momento, deu-se ênfase ao Novembro Azul e suas representatividades.

O sexto e último momento, correspondente à avaliação do aprendizado, foi realizado por intermédio de uma questão disparadora, a saber: O que pode ser feito para melhorar os cuidados com a saúde masculina? Na sequência, aos usuários masculinos, questionou-se sobre o exame que identifica indício de doença na próstata, quando deve ser realizado e se há dor. As perguntas possuíam o intuito de avaliar o grau de entendimento dos participantes, por meio de estímulos a participação e comunicação, consequentemente provocando a autorreflexão de forma a alcançar os objetivos estipulados.

Quadro 1: Plano de ação

Tópicos	Descrição
O que?	Ação de educação em saúde sobre saúde do homem, para estimular a conscientização das pessoas sobre a importância dos cuidados com a saúde do homem.
Quem?	Facilitadores: Estudantes e Professora do 3º semestre do curso de Enfermagem da UFPA. Público-alvo: Usuários do serviço de saúde presentes na sala de espera de consultas de saúde do adulto e idoso.
Onde?	Sala de espera da Unidade Municipal de Saúde de Belém.
Por quê?	Carência de conhecimentos do público sobre a importância dos cuidados com a saúde do homem; e Carência da procura por atendimento do público masculino na UMS, percebida pelos profissionais de saúde.
Como?	Ação educativa desenvolvida em três momentos: 1. Acolhimento: música e apresentação do grupo de facilitadores; 2. Exposição do conteúdo: com o auxílio do Flipchart, abordar de forma dialogada, epidemiologia, higiene íntima, câncer de próstata e prevenção, com cartazes ilustrados. Utilizar um preservativo para demonstração interativa de seu uso correto; 3. Avaliação do aprendizado: por meio de questão para estimular a reflexão dos participantes: O que pode ser feito para melhorar os cuidados com a saúde masculina?
Quando?	Dia 29 de outubro de 2019 de 9h às 9:30.
Quanto?/ Recursos	Computador; Internet; Flipchart; Caixa de som portátil; Papel 40 kg – 6 unidades; Canetas hidroco coloridas; Pincéis de quadro branco azul, preto e vermelho; Lápis de cor; Tesoura; Cola; Impressão de imagens coloridas.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A última etapa do planejamento, Avaliação, concluiu que a ação educativa em um contexto geral alcançou as potencialidades da atividade e a atenção do público durante as explicações, houve boa compreensão do público relativa aos cartazes produzidos e a ótima interação com a equipe facilitadora da ação. Em contrapartida, fragilidades como a circulação de pessoas em frente ao flipchart, no qual prejudicou a visualização do público algumas vezes, além de uma usuária passar mal na hora da atividade desviando a atenção do público por alguns instantes. Ademais, houve pouca participação do público masculino, a maioria das perguntas direcionadas aos participantes eram respondidas por mulheres, por esse motivo, o objetivo de integração do público não foi completamente alcançado. Contudo, ao fim da ação educativa o público se propôs a refletir e inserir novos hábitos em relação a saúde do homem, além do comprometimento de propagação das informações.

Muitos são os desafios para o desenvolvimento de ações de educação em saúde na AB. As dificuldades vão desde a carência de publicações sobre a temática, principalmente, nesse caso, quando se trata da saúde íntima masculina. Sobre a higiene íntima do homem, notou-se uma carência mais acentuada de materiais científicos voltados para esse assunto, principalmente sobre a forma como essa higiene deve acontecer. Contudo, a higiene íntima do homem ganha destaque quando relacionado ao câncer de pênis, devido a má higiene íntima ser um fator de risco para o seu desenvolvimento⁸.

O câncer de próstata, por sua vez, devido a campanha Novembro Azul, amplamente divulgada em todo mundo, encontrou-se com mais facilidade. Ainda sim, temas como machismo e o cuidado do homem, concerniram-se como um grande desafio para a execução da educação em saúde. Encontrar literaturas que correspondam às necessidades expostas pela comunidade e profissionais da unidade de saúde é fundamental, para atender a demanda identificada e garantir o envolvimento dos participantes na intervenção.

Nesse sentido, essa dificuldade influi diretamente no planejamento que é crucial para o desenvolvimento da ação educativa para a prevenção de doenças na AB, pois o mesmo permite que sejam analisados os problemas específicos daquela população e possíveis soluções, tendo em vista que, este é um planejamento participativo, no qual em conjunto com os profissionais de saúde a população discute sobre suas necessidades, sendo esse planejamento o que se aproxima mais do que propõe a educação nas ações em saúde⁹. Sendo assim, essa dificuldade no planejamento influencia, portanto, no principal objetivo da ação da educação em saúde, a possibilidade de mudança significativa da realidade por meio da conscientização crítica de indivíduos, desse modo um instrumento valioso para promoção a saúde em todos os níveis de atenção, especialmente, na AB¹⁰.

Tendo em vista a importância da saúde do homem, a adversidade que é elaborar um processo educativo em saúde com essa temática potencialmente ocorre pelo fato de muitas ações em saúde que abordam temas importantes são motivadas pela agenda da saúde, ou seja, campanhas e datas comemorativas¹¹. Isso reflete, portanto, na dificuldade de encontrar pesquisas e artigos científicos voltados para temas que não são insignes, mas que são importantes para a prevenção de doenças no público masculino. Nesse panorama, a temática do câncer de próstata destaca-se pela campanha Novembro Azul cujo surgimento deu-se na Austrália em 2003, e ganhou, internacionalmente, adesão e fundos de instituições destinadas ao cuidado do câncer de próstata¹².

Os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata são: idade; fatores genéticos, hábitos alimentares e estilo de vida de risco em algumas famílias; excesso de gordura; exposição a aminas aromáticas, arsênio, etc¹³. Sendo assim, a Prevenção do câncer de próstata é o assunto mais comentado no Novembro Azul, visa promover a conscientização sobre os cuidados integrais com a saúde do homem, promovendo assim, uma mudança no conceito de ir ao médico, encorajando os homens a irem à consulta, fazerem exames de rotinas e a cuidarem da sua saúde constantemente. As orientações são para que mantenham a alimentação saudável, evitem fumar e consumir bebidas alcoólicas, enleado a prática de exercício físico¹⁴. Como assunto, amplamente abordado os materiais são os mais comuns e serviram como base de dados para a educação em saúde em relato.

A educação em saúde considerando a promoção da saúde do homem, faz-se necessária constantemente nos serviços de saúde, tendo em vista intervir satisfatoriamente em diagnósticos tardios de doenças graves, no não seguimento de tratamentos recomendados, exposição a acidentes no trabalho e trânsito, pouca prática de exercício físico e exposição de

situações de violência, que são algumas das causas que levam a baixa expectativa de vida dos homens em relação às mulheres². Somado a isso, trata-se de um público vulnerável a morte precoce, já que pouco procuram os serviços de saúde, por barreiras socioculturais e institucionais, como estereótipos de gênero e padrões de masculinidade que reprimem os cuidados à saúde; jornada de trabalho que coincidem com o horário de funcionamento das unidades, dentre outros problemas na sua inserção no sistema de saúde¹⁵. Considerando a política da AB essa enfermidade poderia ter sido prevenida, mas os homens justificam relatando que os serviços de saúde primária estão dispostos em horários que coincidem com a sua atividade laboral. Isso ocorre porque o homem traz consigo a responsabilidade de provedor do lar, papel atribuído historicamente pela cultura patriarcal¹⁶.

Além disso, o grande desafio na AB inclui o cuidado da família e a compreensão de que esta possui valores, crenças e costumes que precisam ser reconhecidos para uma assistência integral. Nesse sentido é necessário que o profissional reconheça que as necessidades mudam de pessoa para pessoa e, principalmente, em relação ao contexto em que elas vivem¹⁷. Portanto, toda a família deve ser incluída na AB, inclusive a figura masculina. É importante que os profissionais identifiquem a ausência de homens, orientem sua participação no cuidado a família e façam busca ativa desse membro familiar.

Por sua vez, a operacionalização do plano de ação, contou com o desafio da estrutura oferecida pela UMS, local aberto, de grande circulação de pessoas, e o ambiente de espera, corredores da unidade, não contribuíram para a melhor atração do público que participa de ações no local e, conseqüentemente, o seu aprendizado. Percebe-se, mesmo que as unidades sejam locais de prevenção e promoção, ocorre que não há, muitas vezes, estrutura adequada para desenvolvimento de educação em saúde coletiva. Nessa questão, o apoio de gestores no planejamento das ações e comprometidos junto as Estratégias Saúde da Família (ESF), fortalece as práticas educativas para promoção e prevenção em saúde, porém a carência de materiais e um ambiente físico adequado para as ações em saúde dificulta o atendimento realizado pelos profissionais e para os usuários no acesso à saúde preconizado⁹.

Ainda assim, a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem possibilitam o empoderamento dos indivíduos para que desenvolvam a melhoria das suas condições de saúde, para que venham apenas a seguir recomendações, mas que incentivados construam diálogo, indagações, façam reflexão e ação em suas realidades. Nesse sentido, o enfermeiro como educador em saúde, deve propagar junto a equipe de saúde atitudes e práticas de cidadania, expandindo o conhecimento científico para contribuir na construção de um pensamento crítico, promover interação entre equipe-população, visando resolução para os problemas de saúde encontrados e traçando perfis epidemiológicos. Entretanto, isso é alcançável, mediante o estudo do meio e das metodologias no qual se desenvolve o processo de educação, possibilitando melhorias do processo, tornando-o mais efetivo às mudanças e transformações de hábitos de vida e saúde do público alvo¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência proporcionada pelo desenvolvimento de educação em saúde na AB, fundamentou-nos sobre a necessidade e importância de estimular a prevenção de agravos e desenvolver o pensamento crítico das pessoas, principalmente, de homens que são usuários mais fragilizados no que tange a temática saúde.

Para que os objetivos da ação fossem alcançados foi imprescindível o desenvolvimento de planejamento educativo, para identificar as necessidades da população, implementar ações necessárias e consequentemente impactar na melhora de vida e saúde dos indivíduos.

Durante a ação aqui relatada, grande parte do público eram mulheres, entretanto, cientes dos desafios, organizou-se a exposição do tema em uma perspectiva em que as mulheres aprenderiam e ensinaram assim seus familiares e conhecidos homens, bem como estimulando a educação masculina para seus filhos ainda na infância. Essa organização, permitiu ampla reflexão e participação popular.

Em vista disso, se faz necessário que o profissional de saúde desenvolva métodos de incursão do homem à atenção primária, quebrando os preconceitos e tabus existentes na comunidade masculina a fim de incentivá-los a buscar com mais frequência as unidades de saúde. A partir disso é possível criar ações educativas no intuito de maximizar a participação do homem nos assuntos relacionados a saúde, estimulando a retenção de conhecimentos básicos essenciais para o desenvolvimento do pensamento crítico, havendo consequentemente a melhora da qualidade de vida.

Ainda na academia, a busca pela sensibilidade da situação da comunidade nos faz compreender que ainda existem muitas barreiras que devem ser ultrapassadas, mas é o primeiro passo para conscientizarmos quanto futuros profissionais de saúde. Promoção e prevenção estão diretamente ligadas a função de estudantes e profissionais de saúde, executá-las de forma igualitária é um dever. Portanto, saber abordar temáticas diferentes, abrangentes e universais é essencial, para que isso ocorra de forma eficaz, as demandas sociais devem ser a base da produção científica, assim como esta deve ser usada para subsidiar as transformações da sociedade em distintos contextos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Brasil, Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil.[recurso eletrônico]. Brasília: Ministério, 2017.
3. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública [revista online], 2017 março [acesso 12 de abril de 2020]; 23(3): 565-574. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>
4. Reis ADS, Paula LB, Paula AAP, Saddi VA, Cruz AD. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. Cien Saude Colet [revista online], 2010 [acesso 15 de abril de 2020]; 15 (Supl 1): 1105-1111. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700018>

5. Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para que? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm [revista online], 2012 janeiro-março [acesso 14 de abril de 2020]; 21(1): 177-184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100020>
6. Leite MMJ, Prado C, Peres HHC. Concepções pedagógicas. Educação em saúde: desafios para uma prática inovadora. 1.ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2010. p. 47-49
7. Prado ML. Heidemann ITSB, Reibnitz KS. Curso de especialização em linhas de cuidado em enfermagem: Processo educativo em saúde (Programa de pós-graduação). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em enfermagem; 2013.
8. Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Câncer de pênis: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. [acesso em 14 de abril de 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-penis>
9. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria dos Institutos de pesquisa. Centro de Vigilância Epidemiológica. Educação em Saúde-Planejando as Ações educativas(Teoria e Prática). Manual para a operacionalização das ações educativas no SUS. São Paulo; 2001
10. Andrade ACV, Schwalm MT, Ceretta LB, Dagostin VS, Soratto, MT. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família.O mundo da Saúde [revista online], 2013 [acesso em 10 de maio de 2020]; 37(4): 439-449. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-36852>
11. Oliveira LC, Ávila MMM, Gomes AMA, Sampaio MHL. Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. Interface [revista online], 2014 [acesso 14 de abril de 2020]; 18(2): 1389-1400. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0357>
12. Modesto AADA, Lima RLB, Angelis ACD, Augusto DK. Um novembro não azul: debatendo o rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. Interface [revista online], 2018 [acesso 10 de maio de 2020]; 22(64): 251-262. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>
13. Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde [homepage na internet]. Câncer de Próstata. [acesso em 15 de abril de 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>
14. Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde do homem: promoção e prevenção à saúde integral do homem. [acesso em 11 de maio de 2020] Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-do-homem>
15. Siqueira BPG, Teixeira JRB, Neto PFV, Boery EN, Boery RNSO, Vilela ABA. Homens e cuidados à saúde nas representações sociais de profissionais de saúde. Esc Anna Nery

[revista online], 2014 outubro- dezembro [acesso em 15 de abril de 2020]; 18(4): 690-696. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140098>

16. Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Moraes GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Moraes GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Esc Anna Nery [revista online], 2014 outubro-dezembro [acesso 14 de abril de 2020]; 18(4): 628-634. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>
17. Lopes MCL, Marcon SS. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. Acta Scientiarum [revista online], 2012 janeiro-junho [acesso 14 de abril de 2020]; 34(1): 85-93. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v34i1.7624>
18. Barbosa FI, Vilela GS, Moraes JT, Azevedo LS, Marasan MR. Caracterização das práticas de educação em saúde desenvolvidas por enfermeiros em um município do centro-oeste mineiro. Reme [revista online], 2010 abril-junho [acesso em 15 de abril de 2020]; 14(2): 195-203. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/106>