



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM - UAENF**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**KELLEN RAVANA DE OLIVEIRA RODRIGUES**

**FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À  
SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**CAJAZEIRAS - PB**

**2018**

KELLEN RAVANA DE OLIVEIRA RODRIGUES

FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Gerlane Cristinne Bertino Vêras

CAJAZEIRAS - PB

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096  
Cajazeiras - Paraíba

R696f Rodrigues, Kellen Ravana de Oliveira.  
Formação dos acadêmicos de enfermagem para assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde / Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues. - Cajazeiras, 2018.  
56f. : il.  
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Ma. Gerlane Cristinne Bertino Vêras.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.

1. Saúde do homem. 2. Atenção primária à saúde - homens. 3. Estudantes de enfermagem. 4. Formação acadêmica - assistência aos homens. I. Vêras, Gerlane Cristinne Bertino. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 616-055.1

KELLEN RAVANA DE OLIVEIRA RODRIGUES

FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE  
DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em: 13/03/2018, pela seguinte Banca Examinadora:

BANCA EXAMINADORA

*Gerlane Cristinne Bertino Vêras*

---

Prof.ª Ma. Gerlane Cristinne Bertino Vêras  
Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/UAEN/CFP  
(Orientadora)

*Marcelo Costa Fernandes*

---

Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes  
Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/UAEN/CFP  
(1º Membro examinador)

*Rosimery Cruz de Oliveira Dantas*

---

Prof.ª Dr.a Rosimery Cruz de Oliveira Dantas  
Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/UAEN/CFP  
(2º Membro examinador)

Ao meu Deus, por estar sempre comigo quando precisei, pois sem ele nada seria possível.

Aos meus queridos pais por sempre acreditarem que eu seria capaz, sem eles eu nada seria.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que é meu sustento, sem Ele eu nada seria.

Aos meus queridos pais, Rose e Kerginaldo, que me auxiliam em tudo o que podem quanto a minha educação, me ajudando e sempre me incentivando a estudar, me dando conselhos nos momentos mais difíceis que passei. Vocês são minha vida, tudo pra mim.

Aos meus irmãos, Kevin e Kessy, que, apesar da distância, estão sempre perto em meu coração.

Aos meus avós maternos e paternos, por toda ajuda a mim dada tanto em forma de oração como financeiramente. Sou grata a vocês por tudo.

A todos os meus amigos verdadeiros que consegui ao longo da vida, que são conselheiros e irmãos, por sempre estarem comigo nos momentos mais difíceis. Por vibrarem com tudo de bom que aconteça comigo e que sempre estão ali pra me ajudar.

À Dona Ataíde que me adotou como filha e que me ajudou e ainda ajuda sem que eu precise pedir, sem ela talvez eu não tivesse chegado até aqui.

As colegas de sala, em especial a Emilia Madalena e Isadora Leite, que além de companheiras foram amigas nos momentos que precisei. Foi um prazer estudar com vocês, levarei vocês para sempre em minha vida.

À todas as minhas colegas de apartamento que tive durante esses anos de graduação, que foram família pra mim, minhas companheiras de alegrias e tristezas durante esses anos.

À minha orientadora, Mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras, pela confiança em mim depositada e por ter abraçado esse projeto. Agradeço pela paciência e pela dedicação, por ter estado sempre disponível quando precisei, me instruindo mesmo quando estive diante de muitas incertezas. Toda minha admiração e respeito!

Aos meus colegas participantes deste estudo, pela disponibilidade e contribuição.

Aos meus professores, pela orientação e partilha de saberes.

A todos os pacientes, pela confiança e contribuição à minha formação.

Enfim, a todos que, de alguma forma, me ajudaram na construção deste trabalho, que acreditaram nesse projeto e que fizeram parte do meu processo de formação profissional. Muito obrigada!

*“Por isso não tema, pois estou com você; não tenha medo, pois sou o seu Deus. Eu o fortalecerei e o ajudarei; eu o segurarei com a minha mão direita vitoriosa.” (Isaías 41:10)*



RODRIGUES, K. R. O. **Formação dos Acadêmicos de Enfermagem para Assistência à Saúde do Homem na Atenção Primária à Saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, Curso Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras/PB, 2018. 54p.

## RESUMO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foi criada para minimizar o índice de morbimortalidade da população masculina, contudo, para que se tenha eficácia na sua implementação, é necessário que os profissionais de saúde formados e em formação sejam devidamente capacitados, qualificando a assistência prestada. O presente estudo tem como objetivo averiguar a percepção dos acadêmicos de Enfermagem sobre sua formação acadêmica para assistência do homem na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa realizado com 17 enfermeiros em formação da Universidade Federal de Campina Grande do Centro de Formação de Professores. A coleta de dados se deu através da aplicação de entrevista guiada por roteiro semiestruturado e registrada por meio da gravação das falas dos participantes. Estabeleceu-se como critério de inclusão os acadêmicos de enfermagem que estivessem devidamente matriculados nas disciplinas Estágio Supervisionado I e II; e de exclusão, os que estavam pagando concomitantemente disciplinas que não fossem correspondentes as da matriz curricular do oitavo e nono período ou os que não puderam ser contatados no período da coleta de dados. A análise dos dados objetivos foi realizada por estatística descritiva e dos subjetivos pela técnica de análise de conteúdo elaborada por Laurence Bardin. Foram obedecidos os aspectos éticos presentes na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, assegurando os direitos dos participantes quanto à autonomia, sigilo e anonimato das informações. O Comitê de Ética em Pesquisa apresentou parecer favorável sob número 2.458.220. Os conteúdos foram organizados em quatro categorias: Conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Experiências na assistência à saúde do homem; Qualidade da formação em saúde do homem; e Preparação acadêmica para atender as demandas em saúde do homem. Mediante análise dos discursos dos acadêmicos de enfermagem pode-se evidenciar falta de conhecimento sobre a saúde do homem e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; ausência de oferta na academia de uma disciplina específica sobre saúde do homem; estágio com pouca demanda e oportunidades para trabalhar a saúde do homem; além da falta de uma preparação adequada ocasionada por uma formação deficitária. Constata-se a necessidade de um ensino voltado para o desenvolvimento de competências, englobando a atuação do enfermeiro para a saúde do homem na Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-Chaves:** Saúde do Homem; Estudantes de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

RODRIGUES, K. R. O. **Nursing Academic formation for the men's health care in primary health care.** Work Course Conclusion - TCC, Bachelor of Nursing Course. Federal University of Campina Grande, Cajazeiras/PB, 2018. 54p.

### ABSTRACT

The National Policy of Men's Health Integral Care was created to minimize the morbidity and mortality rate of the male population; however, in order to be effective in its implementation, it is necessary that the trained and in training health professionals be properly educated, qualifying the provided assistance. The present study aims to ascertain the perception of the nursing students about their academic education for men's assistance in Primary Health Care. This is a descriptive study with a qualitative approach carried out with seventeen nurses in training in the Federal University of Campina Grande from the Teacher's Training Center. Data collection was done through the application of guided interview by semi-structured script and registered by recording the speeches of participants. It was established as inclusion criterion in training nurses who were properly enrolled with the subjects Supervised Internship I and II; and of exclusion, those who were attending concurrently disciplines that were not corresponding to those of the eighth and ninth semester or those that could not be contacted during the period of data collection. The analysis of objective data was performed by descriptive statistics and the subjective ones by the technique of content analysis elaborated by Laurence Bardin. Were obeyed the ethical aspects of the Resolution N° 466/2012 of the National Health Council regulating researches involving human subjects, ensuring the participants' rights to autonomy, secrecy and anonymity of information. The Research Ethics Committee presented a favorable opinion numbered 2.458.220. The speeches were organized into four categories: Knowledge about the National Policy of Men's Health Integral Care; Experiences in the men's health care; Quality of training in men's health care; Academic preparation to Academic preparation to answer the demands in men's health care. Through analysis of the speeches of the nurses in training it can be seen the lack of knowledge about men's health care and the National Policy of Men's Health Integral Care; lack of supply in the academy of a specific men's health care discipline; internships with low-demand and opportunities to work in men's health care; in addition to the lack of appropriate preparation due to inadequate training. There is a need for education aimed at developing skills, encompassing the nurses' performance for the men's health care in the Primary Health Care.

**Key words:** Men's Health. Nursing Students. Primary Health Care.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes de acordo com as variáveis sexo, cor/raça (autodeclarada), faixa etária, estado civil atual, renda familiar e com quem reside atualmente. Cajazeiras, 2018.....	22
---	----

## **LISTA DE SIGLAS**

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

APS - Atenção Primária à Saúde

CFP - Centro de Formação de Professores

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

DCNENF - Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

ESF - Estratégia de Saúde da Família

HIPERDIA - Hipertensão e Diabetes

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

MS - Ministério da Saúde

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFMG - Universidade Federal de Campina Grande

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	15
	2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	16
	3.1 ESTRATÉGIAS DO CUIDADO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.....	16
	3.2 O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO.....	18
<b>4</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	20
	4.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
	4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	20
	4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
	4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO.....	21
	4.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	21
	4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	22
	4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	24
	5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	24
	5.2 DELINEAMENTO DAS CATEGORIAS.....	26
	5.2.1 Categoria 1- Conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).....	26
	5.2.2 Categoria 2- Experiências na Assistência à Saúde do Homem.....	28
	5.3.3 Categoria 3- Qualidade da Formação em Saúde do Homem.....	31
	5.4.4 Categoria 4- Preparação Acadêmica para Atender as Demandas de Saúde do Homem.....	34
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39
	<b>APÊNDICES</b> .....	44
	<b>ANEXOS</b> .....	53

## 1 INTRODUÇÃO

Dentro do contexto histórico, sociocultural e de estereótipos de gênero, o homem considera-se um ser invulnerável e que não adocece, o que faz com eles ignorem os sinais de algumas doenças e retardem a busca por atendimento julgando não ser necessário procurar os serviços de saúde, em especial os de atenção primária.

Ademais, os homens também referem não procurar os serviços de saúde devido a sua posição de provedor da família e pelos horários dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), que são oferecidos em horário comercial. Consequentemente, os homens acabam adentrando no sistema de saúde por meio da atenção especializada, gerando maior custo para o Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Destaca-se também que os serviços da APS desenvolvem mais programas voltados para a saúde da mulher e da criança, favorecendo assim o distanciamento dos homens (SILVA *et al.*, 2014).

Frente a este contexto e para minimizar o índice de morbimortalidade da população masculina, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), sendo considerado um marco na saúde (ROCHA, 2016). A PNAISH tem o objetivo de facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, contribuindo de modo efetivo para a melhoria das condições de saúde desta população (ANGELITA, 2016).

A implantação dessa política envolve a mudança de paradigmas para que se promovam, junto aos homens, os cuidados com a sua saúde e com a saúde de suas famílias. Para isso se faz necessário à elaboração de inúmeras ações que vão desde a organização dos serviços de saúde, passando pela capacitação de profissionais e chegando a ações educativas junto à população masculina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Contudo, é primordial que os profissionais de saúde já na formação sejam devidamente capacitados para o desenvolvimento de competências capazes de atender às reais necessidades da população masculina. Segundo Faust *et al.* (2016) é necessário que as particularidades em saúde do homem sejam reconhecidas e valorizadas, visto que os homens são tão vulneráveis quanto às crianças, mulheres e idosos.

No que se refere à formação do profissional enfermeiro, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCNENF) procuram atender as novas configurações curriculares, buscando perfil de formação mais amplo, humanizado, crítico e reflexivo, definido em princípios éticos, na Reforma Sanitária Brasileira e no SUS (BRASIL, 2001).

Porém, ainda é comum se deparar com profissionais recém-formados que são imaturos e que estão despreparados para exercerem a profissão, apesar de todo o esforço empreendido pelos docentes interessados em melhorar o ensino de enfermagem e, conseqüentemente, a prática dos enfermeiros (VALE; PAGLIUCA, 2011).

Percebendo o despreparo dos profissionais de saúde, em especial do enfermeiro, decorrente principalmente do processo de ensino aprendizagem deficitário em relação à saúde do homem, e percebendo esta lacuna no Curso de Graduação em Enfermagem, surgiu o seguinte questionamento: “Qual o conhecimento que os acadêmicos de enfermagem possuem sobre a saúde do homem na Atenção Primária a Saúde?”.

O interesse no tema justifica-se por perceber, durante a minha graduação em enfermagem, que a saúde do homem não foi abordada com eficácia, sendo tratada apenas a sua política em uma disciplina, e em forma de seminário, não sendo discutida de forma específica em outras disciplinas do curso, apenas de forma generalizada.

Desta forma, espera-se possibilitar uma reflexão sobre a formação dos acadêmicos de Enfermagem no que se refere à saúde do homem, principalmente nos serviços oferecidos pela APS e, quiçá, instigar mudanças para a qualificação desta, comprovando assim a relevância social e acadêmica do estudo.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Averiguar a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre sua formação acadêmica para assistência ao homem na Atenção Primária à Saúde.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a saúde do homem e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;
- Averiguar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem na assistência à saúde do homem na Atenção Primária à Saúde;
- Identificar as potencialidades e fragilidades na formação acadêmica em enfermagem para o atendimento à população masculina na Atenção Primária à Saúde;
- Verificar se os acadêmicos de enfermagem se sentem devidamente capacitados para realizar atendimento à população masculina na Atenção Primária à Saúde.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ESTRATÉGIAS DO CUIDADO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

Baseando-se em argumentos históricos, a população masculina percebe o cuidado à saúde como algo que não é peculiar à masculinidade, visto que o homem deva ser física e psicologicamente forte, o que resulta em uma figura que rejeita cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos, de promoção e de proteção da saúde. Aliada a este fato, a forma como o serviço de saúde se coloca acaba intimidando e distanciando o homem, fazendo com que haja o desconhecimento acerca das inúmeras possibilidades fornecidas pela APS para o seu cuidado, ocasionando a ampliação da vulnerabilidade deste público aos índices de mortalidade (CAVALCANTI *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2012).

As dificuldades do acesso dos homens aos serviços de saúde geralmente estão associadas ao preconceito, ao machismo, a falta de tempo para procura dos serviços de atenção primária, associada à impossibilidade de se ausentar de suas atividades laborais, a longa espera por atendimento gerando a evasão dos mesmos nesses serviços, além de acreditarem na ideia de que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são serviços destinados apenas para mulheres, crianças e idosos, visto que a presença masculina não é constante nesse ambiente, o que dificulta cada vez mais a inserção da população masculina nos serviços de APS (ROCHA *et al.*, 2016; RODRIGUES e RIBEIRO, 2012).

Ademais, os homens acreditam que a sua saúde está relacionada, principalmente, ao exame de prevenção do câncer de próstata, o que também contribui para o seu distanciamento aos serviços de saúde, visto que esse exame ainda ocasiona constrangimento, medo e preconceito (CAVALCANTI *et al.*, 2014). Assim, os homens só procuram por serviços de saúde quando acometidos por um quadro clínico de morbidade já cronificado e com repercussões biopsicossociais para sua qualidade de vida, o que constitui em um importante problema de saúde pública (FONTES *et al.*, 2011).

Frente a esta problemática e no intuito de minimizá-la, o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, em 2008, apresentou como uma das prioridades do governo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com o propósito de desvelar as ações de atenção integral à saúde dos indivíduos do sexo masculino (FONTES *et al.*, 2011).

As discussões provocadas majoritariamente pelo movimento feminista implicaram a inclusão de gênero para avaliação de políticas públicas e para a formulação de políticas e programas, objetivando reduzir as desigualdades existentes entre homens e mulheres. Durante a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994), e a IV Conferência

Mundial sobre a Mulher em Pequim foram discutidas, nesses dois momentos, a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, numa perspectiva de defesa da promoção da igualdade de gênero, reconhecendo-se explicitamente que são desiguais as relações de poder entre homens e mulheres, firmando a ideia de que os homens devem ser chamados a participarem e se responsabilizarem em termos de conduta sexual e de decisões reprodutivas (LEAL *et al.*, 2012).

Foi então, no início do século XX, que as discussões acerca do homem e a sua saúde começaram a ser abordadas em uma perspectiva diferente. Importantes pesquisas, antes só concentradas à população feminina, começaram a incluir como participantes o público masculino (RODRIGUES; RIBEIRO, 2012).

A PNAISH surge objetivando não apenas a recuperação do indivíduo, mas a qualificação da assistência à saúde do homem resguardando a integralidade e a qualificação da atenção primária para ações de promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis, contemplando essa população na faixa etária de 25 a 59 anos, grupo etário correspondente a 41,3% da população masculina, o que condiz predominantemente à parcela da força produtiva, além de exercer um significativo papel sociocultural e político no país (BRASIL, 2009; SILVA *et al.*, 2012).

A instituição da PNAISH foi precedida por várias discussões envolvendo diversos atores sociais, instituições e entidades civis. Alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), visa construir mecanismos que venham a fortalecer e qualificar a atenção primária, privilegiando a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o diálogo intersetorial, buscando promover intervenções sistêmicas que abranjam inclusive as determinações sociais sobre a saúde e a doença para além da adoção de medidas médico biológicas (GOMES, 2012). No entanto, é notória as dificuldades na implantação e na implementação de tal política em grande parte do território nacional (ROCHA *et al.*, 2016).

É necessária que haja a valorização e sensibilização por parte dos profissionais no tocante a saúde do homem, com foco no acolhimento e acesso destes aos serviços, especialmente aqueles que buscam, nas unidades, programas que já são desenvolvidos, como o de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), o programa de Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/AIDS) e o programa de Planejamento Familiar (LEAL *et al.*, 2012).

É fundamental que a equipe multiprofissional faça a sua parte, proporcionando um atendimento que se adeque as diferenças de idade dos seus clientes, condição socioeconômica, étnico-racial e a orientação sexual, pois estão diretamente relacionados com

a saúde do sujeito, planejando e realizando ações, baseando-se na educação e promoção da saúde e prevenção de doenças, ampliando a percepção da população masculina em relação ao cuidado com sua saúde e de seus familiares (BARBOSA, 2014).

Quanto ao profissional de enfermagem, este tem a capacidade de orientar e criar programas que venham a instruir a comunidade através de suas práticas visando à promoção da saúde, o que garante a ele papel fundamental no cuidado. Desta forma contribui para o bem estar das famílias, sejam elas de quaisquer condições sociais, culturais e econômicas, de modo que consiga conhecer as verdadeiras necessidades da população (BACKES *et al.*, 2012).

### 3.2 O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO

A formação do profissional de saúde constitui desafio para a transformação das práticas e melhoria da saúde da população, especialmente com o processo de implantação do SUS no Brasil, que trouxe o desafio de redirecionar as práticas de enfermagem e o ensino para o atendimento integral à saúde. Para tanto é necessário que os profissionais sejam preparados para atuar frente às necessidades da população (CURSINO; FUJIMORE; GAÍVA, 2011).

O debate sobre formação, em muitas ocasiões, está atrelado à transmissão de conteúdos marcados privilegiadamente por racionalização, conscientização e tecnicismo. Porém a formação dos enfermeiros que trabalham diretamente com o cuidado à saúde deve-se remeter à valorização da vida e do ser humano, evitando uma formação puramente técnica e buscando formar profissionais capazes de agir eticamente (FONTOURA *et al.*, 2011).

A formação acadêmica deve investir em estratégias que estimulem o desenvolvimento de competências que se traduzam em atitudes de compreensão do outro, não possuindo como referência apenas a doença, o processo diagnóstico e o tratamento, mas possibilitando uma compreensão das necessidades de saúde do indivíduo. A formação deve ir além do que se encontra padronizado, deve-se trabalhar o graduando com a variabilidade e imprevisibilidade que permeiam o cotidiano dos serviços de saúde (ALBERTI *et al.*, 2016).

Porém o que se percebe é que há uma dicotomia existente entre o perfil do profissional para atender ao mercado de trabalho e a formação acadêmica. A instituição ensina o SUS ideal e os alunos se deparam, nos serviços, com o SUS real, que não funciona plenamente. A desarticulação existente entre os conteúdos teóricos e os procedimentos do cotidiano no qual os alunos estão inseridos torna difícil para os graduandos compreender a função transformadora dos conhecimentos adquiridos (FONTOURA *et al.*, 2011; GRILLO *et al.*, 2013).

Juntamente a essa desarticulação pode-se mencionar o tempo de permanência dos alunos nos campos de prática que se mostram insuficientes, pois não permite ao aluno vivenciar o cotidiano dos serviços, nem propor intervenções em parceria com o serviço, fundamentais para a efetivação da integralidade (CURSINO; FUJIMORE; GAÍVA, 2011).

Frente a essas dificuldades é que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) vêm com o intuito de instruir o tipo de currículo e formação que deverão receber os acadêmicos de enfermagem e, com isso, também regulam as condutas dos sujeitos envolvidos no processo formativo.

As DCNs definem que a formação do enfermeiro deva ser generalista, humanista, crítica e reflexiva, reforçando o perfil de um profissional qualificado para o exercício da profissão, que tenha como base o rigor científico e intelectual e que seja pautado em princípios éticos e, ainda, que seja capaz de conhecer e intervir nos problemas ou situações de saúde-doença mais prevalentes, possuindo como objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (BRASIL, 2001).

Apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do cuidado integral, o que é evidenciado a partir do perfil dos profissionais de saúde que demonstram uma qualificação insuficiente para as mudanças das práticas (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

Os profissionais da saúde são sujeitos importantes do processo histórico de implementação de novos paradigmas no SUS e reconhece-se o importante papel que os profissionais de enfermagem tiveram e têm na sua construção, sendo estes um dos grandes alicerces para implementação das políticas em saúde. Constatando a importância de uma formação de qualidade em sintonia com as DCNs e as políticas públicas de atenção à saúde, que proporcionam uma perspectiva de inserção das competências e habilidades previstas para os profissionais da enfermagem (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2011).

Nesse contexto, é fundamental acompanhar a formação do enfermeiro, como as diretrizes vêm sendo compreendidas e implementadas na proposta pedagógica das instituições, a fim de garantir a assistência humanizada à saúde, pretendida pelo SUS na atualidade (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2011).

## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. As pesquisas descritivas têm como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2011).

Segundo Figueiredo (2008) as pesquisas qualitativas utilizam dados não quantificáveis, de forma a reunir e analisar materiais que são pouco estruturados e narrativos, que não necessitam de uma estrutura complexa, mas em compensação, requerem o máximo comprometimento por parte do pesquisador. Dessa forma, esse tipo de pesquisa produz grandes quantidades de dados narrativos, não necessitando de grandes amostras, visto que o pesquisador qualitativo tem de evitar controlar a pesquisa, para que o estudo permaneça no contexto naturalista.

### 4.2 LOCAL DO ESTUDO

O local da pesquisa foi a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)/Centro de Formação de Professores (CFP), situado na cidade de Cajazeiras.

O município de Cajazeiras está localizado no Alto Sertão do estado da Paraíba, Nordeste, Brasil. Encontra-se há aproximadamente 468 Km da capital João Pessoa, possui extensão territorial de aproximadamente 565,899 km<sup>2</sup>, população estimada de 62.187 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,679. É delimitada pelos municípios paraibanos de Cachoeira dos Índios, Bom Jesus, Nazarezinho, Santa Helena, São José de Piranhas e São João do Rio do Peixe (IBGE, 2017).

A UFCG foi fundada em 2002, resultado do desmembramento da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sendo reconhecida atualmente como uma das maiores instituições de ensino superior devido ao seu padrão de qualidade de ensino. Tem sua sede na cidade de Campina Grande, no Estado da Paraíba e estende-se por mais seis campi, localizados em Pombal, Patos, Souza, Cajazeiras, Cuité e Sumé. A UFCG campus Cajazeiras consta de doze cursos superiores, a saber, enfermagem, medicina, ciências biológicas, letras língua portuguesa, letras língua inglesa, pedagogia, geografia, história, física, matemática, pedagogia e química (UFCG, 2004). O *lócus* da pesquisa foi escolhido devido ser uma instituição de ensino de referência no município na área da saúde.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

População é definida como o total de elementos que estão sob estudo, apresentando características em comum (BERGAMASCHI et al., 2011). A população deste estudo foi constituída por 57 acadêmicos de enfermagem, sendo que 24 correspondiam aos do oitavo período e 33 aos do nono período do curso de graduação em enfermagem.

A amostra é uma parte selecionada da população, é um subconjunto da população (LAKATOS; MARCONI, 2003). A amostra foi composta por 17 acadêmicos de enfermagem que se adequaram aos critérios de seleção estabelecidos, sendo sete correspondentes ao oitavo período e 10 ao nono período. A pesquisa obteve um total de 40 perdas, onde três acadêmicos de enfermagem não concordaram em participar, cinco por não conseguir contato durante o período da coleta dos dados, e 32 por haver atingindo a saturação da amostra.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

##### *Crítérios de Inclusão*

Acadêmicos de enfermagem que estivessem devidamente matriculados nas disciplinas Estágio supervisionado I e II, correspondente ao oitavo e nono períodos. Tais semestres foram escolhidos devido ao fato de que os acadêmicos de enfermagem já cursaram todas as disciplinas teóricas e teórico/práticas.

##### *Crítérios de Exclusão*

Foram excluídos da amostra os acadêmicos de enfermagem que estavam pagando concomitantemente com o Estágio Supervisionado I ou II alguma disciplina que não fosse correspondentes as da matriz curricular do oitavo e nono período ou os que não puderam ser contatados no período da coleta de dados.

#### 4.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

As entrevistas foram realizadas no mês de dezembro de 2017, em local reservado nas dependências da UFCG campus Cajazeiras PB ou nas instituições em que os entrevistados estavam estagiando. A priori, os acadêmicos de enfermagem foram contatados e convidados a participarem da pesquisa, e logo em seguida foi agendada a entrevista para a coleta de dados.

As entrevistas foram gravadas por um aparelho de mp3, e foram guiadas por um formulário semiestruturado que constou de questões objetivas, que caracterizavam o perfil socioeconômico dos sujeitos pesquisados, e subjetivas, que abordavam o tema proposto.

A coleta terminou quando foi percebida a saturação das falas dos sujeitos. Segundo Thiry-Cherques (2009) a saturação corresponde ao momento em que o acréscimo de dados e informações em uma pesquisa não altera a compreensão do tema estudado. Nesse momento há a interrupção da entrevista, pois as informações não contribuem mais para a elaboração teórica.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta, as informações dos dados objetivos foram tabulados quantitativamente, através do *software* Microsoft Excel 2013<sup>®</sup>, e analisados por meio da estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, medidas de tendência central e de dispersão). Os dados ainda foram apresentados sob a forma de tabela, visando à obtenção do seu significado para a pesquisa.

Os dados das questões subjetivas foram transcritos na íntegra e posteriormente agrupados em categorias de análise (Método de Análise por Categoria Temática) proposta por Laurence Bardin. A Análise de discurso é caracterizada por um conjunto de técnicas de análise que objetivam por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos a descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 2011).

Bardin (2011) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: pré-análise, que é caracterizada como uma fase de organização, o primeiro contato com os documentos que serão submetidos à análise; a exploração do material, onde é escolhida as unidades de codificação, classificação e categorização; e o tratamento de resultados - a inferência e a interpretação, nesta fase o pesquisador obtém os resultados brutos e os torna significativos e válidos, trazendo a tona o sentido daquilo que foi apreendido (CÂMARA, 2013). Posteriormente houve a discussão dos dados conforme a literatura pertinente.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

De antemão foi solicitada anuência do local onde o estudo foi realizado e após o cadastro na Plataforma Brasil, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do

CFP/UFCG, localizado na Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n - Casas Populares, CEP: 58.900-000, telefone: (83) 3532-2000, email: cep@cfp.ufcg.edu.br, para apreciação; tendo início apenas após parecer favorável sob número 2.458.220. O estudo obedeceu aos aspectos éticos presentes na Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Os participantes foram orientados quanto aos objetivos e finalidades do estudo e a respeito do direito de se retirarem da investigação a qualquer momento, sem que isso ocasionasse algum prejuízo. A participação do estudo iniciou a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, onde uma ficou na posse do entrevistado e a outra do pesquisador, constando a natureza, os objetivos, os métodos, os benefícios e os riscos do estudo.

Devido envolver coleta de dados através de formulário e entrevista gravada, este estudo apresentou risco de insatisfação do entrevistado devido ao constrangimento em responder alguma das perguntas. Diante de tal situação, o pesquisador suspendeu a entrevista ou orientou o participante que considerasse responder as questões subsequentes e que se sentisse à vontade para decidir sobre sua participação no estudo, permanecendo atento durante a entrevista para minimizar essas situações.

Quanto aos benefícios, a pesquisa pode contribuir para uma maior compreensão acerca de como está ocorrendo à formação dos enfermeiros no que se refere à saúde do homem na APS e quiçá instigar mudanças para a melhoria desta.

Para preservar o anonimato, os participantes receberam pseudônimos (E) seguidos de número arábico de acordo com a sequência das entrevistas. Ao término da pesquisa, as entrevistas gravadas e demais materiais utilizados foram guardados e mantidos em sigilo e anonimato pelo pesquisador.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo apresentam-se em dois momentos. No primeiro, as características sociodemográficas e de formação dos sujeitos da pesquisa, com dados quantitativos e análise estatística descritiva; no segundo, encontra-se o delineamento das categorias de acordo com a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Foram entrevistados 17 acadêmicos de enfermagem que se encontram distribuídos na Tabela 1 de acordo com as variáveis sexo, cor/raça (autodeclarada), faixa etária, estado civil atual, renda familiar e com quem reside atualmente.

**Tabela 1 – Caracterização dos participantes de acordo com as variáveis sexo, cor/raça (autodeclarada), faixa etária, estado civil atual, renda familiar e com quem reside atualmente. Cajazeiras, 2018.**

Variáveis	F	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	11	64,7
Masculino	06	35,3
<b>Cor/raça (autodeclarada)</b>		
Parda	08	47,0
Branca	07	41,2
Negra	02	11,8
<b>Faixa etária</b>		
20-24	12	70,6
25-29	04	23,5
30-34	01	5,9
<b>Mínima – máxima</b>	20-33	
<b>Média (±desvio padrão)</b>	23,7 (±3,35)	
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	15	88,2
Casado (a)/ União Estável	02	11,8
<b>Renda Familiar (salário mínimo)</b>		
<1	04	23,5
1 a 2	07	41,2
>2	06	35,3
<b>Com quem/onde reside atualmente</b>		
Com a própria família	14	82,3
Sozinho (a)	01	5,9
Com amigos	01	5,9
Na residência universitária	01	5,9
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

**FONTE:** Dados da pesquisa, 2018.

Percebe-se a predominância de acadêmicos de enfermagem do sexo feminino em relação aos do sexo masculino. Esses valores concordam com a realidade histórica na qual o papel do cuidado está intimamente relacionado à mulher, o que coincide com os dados apresentados por Machado, Vieira e Oliveira (2012) no estudo sobre o perfil da enfermagem no Brasil, em que a presença das mulheres na enfermagem ainda representa a maioria absoluta, com cerca de 90%. Contudo, os dados também apontam que há uma presença crescente de homens na enfermagem, demonstrando que essa não é uma profissão exclusivamente feminina.

Quanto à faixa etária, houve um predomínio de acadêmicos de enfermagem jovens. Percebe-se o ingresso de estudantes na graduação cada vez mais cedo, o que pode estar relacionada à cobrança familiar para que seja iniciada uma graduação logo após a conclusão do ensino médio, como também a outros fatores, tais como as exigências do atual mercado de trabalho, a maior facilidade de adentrar na academia, refletindo uma melhoria de acesso à formação universitária e, conseqüentemente, formação profissional qualificada (XIMENES NETO *et al.*, 2017).

Quanto ao estado civil, notou-se que a maioria dos acadêmicos de enfermagem são solteiros, tal constatação reflete a preocupação e a dedicação desses estudantes com a sua formação profissional, levando a postergarem um relacionamento afetivo mais sério (LIMA; VIEIRA; COSTA, 2014).

Em relação à renda familiar, a maioria dos entrevistados possui uma renda entre um e dois salários mínimos, o que acaba sendo insuficiente para suprir as necessidades dos familiares e dos acadêmicos. Esse fato associado à carga horária integral e às demandas e exigências próprias do curso de Enfermagem podem repercutir na desistência ou queda no rendimento escolar de muitos acadêmicos, visto que por vezes buscam uma fonte de renda extra para minimizar a situação (XIMENES NETO *et al.*, 2017).

Dos entrevistados, constatou-se que grande parte mora com a própria família, o que se caracteriza como um aspecto positivo, visto que a convivência, os valores e os princípios presentes no ambiente familiar são considerados fatores protetores para a população acadêmica (VALENCIANO; COSTA; VASTERS, 2010).

## 5.2 DELINEAMENTOS DAS CATEGORIAS

Considerando a questão norteadora “Qual o conhecimento que os acadêmicos de enfermagem possuem sobre a saúde do homem na Atenção Primária a Saúde?”, foram delineadas quatro categorias: Categoria 1 – Conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- PNAISH; Categoria 2 – Experiências na assistência à saúde do homem; Categoria 3 – Qualidade da formação em saúde do homem; Categoria 4 – Preparação acadêmica para atender as demandas em saúde do homem.

### **Categoria 1 – Conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH**

A presente categoria teve o objetivo de verificar o conhecimento que os acadêmicos de enfermagem apresentam em relação à PNAISH, haja vista a necessidade deste conhecimento para a sua atuação quando profissional para assistir o homem de forma qualificada e integral.

Pode-se observar que dos acadêmicos de enfermagem entrevistados, 15 referiram ter conhecimento sobre a PNAISH, porém de forma superficial sobre o seu conteúdo, conforme apontam as falas seguintes:

Eu tenho conhecimento da existência da política, mas detalhadamente não (E1).

Sim, eu conheço a política. Na verdade assim, tenho conhecimento que existe a política, mas não tenho conhecimento aprofundado da política em si (E7).

Bom, eu tenho conhecimento sobre a política, mas é bem ralo mesmo (E9).

A política nacional, a gente tem um pouco de conhecimento por trabalhos apresentados em sala de aula (E13).

A PNAISH surgiu com a finalidade de inserir o homem na APS, enfatizando-a como porta de entrada do SUS para esse público, de forma que o homem vivencie as mesmas práticas de saúde que a mulher, o idoso e a criança vivenciam, com uma atenção prestada baseada em suas necessidades (CARVALHO *et al.*, 2013).

Percebe-se com isso a importância em entender e refletir sobre a PNAISH para que por meio de conhecimentos e práticas realizadas pelos profissionais de saúde e do homem, sejam efetuadas ações eficazes voltadas à população masculina, já que estes constituem agentes importantes na efetividade dessa política (SCHRAIBER *et al.*, 2010).

Entretanto, verifica-se que os acadêmicos de enfermagem não se apropriaram ainda desse saber, o que se evidencia através das falas que, quando incitados a comentar sobre os principais pontos da política, cinco acadêmicos de enfermagem não sabiam discorrer ou não se lembravam do que tratava a política.

Não sei (E2).

Não sei, não lembro (E9).

Os que referiram conhecer, apenas se remetiam a integralidade do atendimento, sobre a baixa procura dos homens pelos serviços de saúde da APS e sobre o câncer de próstata, o que é percebido diante das seguintes falas:

Eu sei que aborda a saúde do homem num contexto de integralidade e é voltada pra todo o contexto, não só por que geralmente é remetida apenas ao câncer de próstata, mas a política é basicamente isso, voltada para a atenção do homem em sua integralidade (E1).

Pelo pouco que eu me lembro eu acho que tá mais voltado [...]a como os profissionais devem prestar uma assistência de qualidade ao homem, já que muitos deles não participam tanto das políticas de saúde (E5).

Eu acho que é mais em relação ao atendimento do homem, ao incentivo do homem, que a gente sabe que eles não procuram tanto a unidade de saúde (E8).

Não, eu só sei falar no geral porque eu acredito que seja igual às outras políticas de saúde né? Então assim, no geral sei que deve falar sobre a baixa acessibilidade do homem aos serviços de saúde por fatores culturais e as dificuldades de acesso às especificidades da população masculina, a questão do Novembro azul, mas no geral é só isso mesmo (E14).

Que eu me lembre é mais voltada para a questão de prevenção, atrair o homem para a questão da unidade de saúde visto que ele é muito disperso, principalmente voltado para as questões de proteção ao câncer de próstata, câncer de reto (E15).

Percebe-se que os acadêmicos de enfermagem não conhecem os objetivos, princípios e diretrizes que norteiam a política de saúde do homem, demonstrando apenas um conhecimento geral. Assim, evidencia-se que há insuficiência de conhecimentos sobre a PNAISH por parte dos acadêmicos entrevistados.

Devido a essa falta de conhecimento adequado a respeito do que se trata a PNAISH se faz necessário que seja dada mais ênfase a saúde do homem durante a graduação seja por meio de conhecimentos teóricos como por meio de práticas mais específicas aos homens, preparando adequadamente o acadêmico de enfermagem para atuar na assistência a esse público.

Para Canever *et al.* (2012) a escola tem a responsabilidade de preparar o enfermeiro para atuar no mercado de trabalho de forma eficiente. O ensino é a base que garante as formas de cuidar e merece devida atenção por parte dos que integram o sistema universitário em nosso país.

A formação acadêmica do enfermeiro caracteriza-se pela abrangência que envolve o estudo de diversas disciplinas necessárias para a graduação, o que o coloca em posição única na equipe de saúde, pois o torna capaz de atuar levando em consideração as necessidades do

paciente, as características do serviço e do profissional (BARROS; PEREIRA; XIMENES NETO, 2011).

Quando questionados se consideravam conhecedores da saúde do homem, 10 acadêmicos de enfermagem responderam que não, e sete responderam que se consideravam um pouco conhecedores, isto, devido à falta de uma abordagem adequada durante a graduação:

Não. Porque, com informação acadêmica, eu não fui preparada para trabalhar a saúde do homem, e sim saúde da mulher, saúde da criança e saúde do idoso, apesar que saúde do idoso engloba os homens né? A população masculina aposentada e tal, mas especificamente na saúde do homem não tenho. Até questão de abordagem a essas pessoas (E3).

Não, justamente por conta disso, pouco trabalhado na graduação (E6).

Não, eu acho que porque é muito deficiente nesse sentido, os conhecimentos acadêmicos que a gente adquire ao longo da academia (E8).

É nítido que o ensino na enfermagem deve capacitar o profissional à prestação de cuidado de saúde ao ser humano através de um embasamento científico e com habilidades técnicas para atender ao paciente holisticamente (MOURA; MESQUITA, 2010). Contudo, é necessário que o profissional de enfermagem esteja em constante aprimoramento, visto que ao adquirir mais conhecimento, estes conseguem tomar decisões mais seguras e eficazes, o que resulta na modificação da característica do trabalho desenvolvido, obtendo resultados melhores do que o esperado de maneira rápida e assertiva (ROCHA *et al.*, 2012).

A abordagem não eficaz em uma determinada área da saúde faz com que a assistência prestada seja deficiente, impossibilitando a eficácia do serviço. É de conhecimento público que o ensino na área da saúde, principalmente no curso de graduação em enfermagem, deve propiciar aquisição de conhecimentos e mudanças comportamentais, sem perder de vista o vínculo entre teoria e prática (BARROS; PEREIRA; ALMEIDA NETO, 2011).

## **Categoria 2 – Experiências na assistência à saúde do homem**

A presente categoria teve o objetivo de averiguar quais as experiências que os acadêmicos de enfermagem tiveram na assistência à saúde do homem durante o processo formativo, visto que é durante os momentos de práticas que eles estariam em contato com o público prestando assistência à população.

A saúde do homem, no Brasil, vem sendo implantada pouco a pouco na pauta da saúde pública, desde que foi lançada a PNAISH em 27 de agosto de 2009 (BRASIL, 2009). No entanto, os Planos de Ação Municipal priorizam cada vez mais ações baseadas em

procedimentos e exames que centralizam na atenção do aparelho genital masculino, isso é percebido pela falta de descrições precisas para implantação da política (LEAL *et al.*, 2012).

Quando incitados a comentar sobre as experiências vivenciadas na assistência à saúde do homem durante o processo formativo, os acadêmicos de enfermagem relataram que a maioria das ações estava focada apenas no Novembro Azul:

A única ação voltada especificamente para a saúde do homem é o Novembro Azul onde é abordado somente o câncer de próstata, não é abordado outros problemas de saúde. Fora isso não tive nenhuma experiência voltada ao homem especificamente (E1).

Experiências frustradas. No Novembro Azul a gente planejou uma ação educativa com os homens pra falar sobre o câncer de próstata e as IST's que são mais comuns na população masculina, e não apareceu, apareceu apenas três homens, então assim foi uma experiência bem (E7).

A experiência bem vivida que a gente teve foi do Novembro Azul que teve uma parcela bem significativa de homens lá, teve mais de 75 homens na nossa ação que a gente fez, eles foram bem participativos, retiraram suas dúvidas, colaboraram, prestaram bastante atenção e se sentiram a vontade, a gente deu espaço, foi uma roda de conversa e eles tiveram a oportunidade de tirar suas conclusões e esclarecimentos sobre (E15).

Teve o Novembro Azul agora que nós como estagiários que praticamente organizamos, porque na própria unidade não ia ter basicamente nada (E17).

Tais falas mostram as lacunas que existem na atenção à saúde do homem, onde não há ações diferenciadas que venham a estimular o vínculo dos indivíduos com a equipe da ESF. Outro fator de importante destaque é a não existência de campanhas, além do Novembro Azul, como também programas voltados apenas aos homens, o que acaba comprometendo a integralidade da assistência.

Para tanto é necessário que a enfermagem tenha um olhar para o homem além do câncer de próstata, sendo fundamental entender as necessidades do público masculino e a sua política para que esta se efetive de forma concreta, para que sejam trabalhadas ações que venham a inserir o homem na ESF, facilitando assim o acesso aos serviços para promover saúde e prevenir as principais (co)morbidades, respeitando as suas singularidades, visto que à medida que os serviços de saúde oferecidos correspondem à variedade das necessidades de saúde dos homens, eles se vinculam mais a esses serviços (CARVALHO, 2013).

Ainda de acordo com as falas de alguns acadêmicos de enfermagem entrevistados, pode ser percebido que as maiores experiências vivenciadas com os homens na APS foram no programa do HIPERDIA:

Especificamente para a saúde do homem não. No geral teve os programas de saúde que acompanham muitos homens, como o HIPERDIA (E2).

As experiências é assim, tinha um público maior de homens acredito no que diz respeito ao programa de HIPERDIA, que na maioria eram homens e eles participavam (E6).

Assim, a saúde do homem no estágio a gente não fez nenhuma ação voltada especificamente para o homem, mas no geral era no HIPERDIA que tinha bastantes homens que frequentavam para verificar a PA e a glicemia, eu percebia também que alguns frequentavam por questões de não ter com quem conversar, porque às vezes não tinha em casa, aí compareciam no HIPERDIA mais porque lá eram bem recebidos do que por conta de algum problema mesmo (E14).

É comum notar que as UBS não realizam muitas ações destinadas apenas para os homens fazendo com que eles sejam excluídos dos serviços de saúde, restando apenas à oportunidade de participar daqueles programas já inseridos e que abordam todos os públicos, como é o caso do programa do HIPERDIA. Essa exclusão do homem na APS pode levá-lo a uma aceitação a apenas do que lhe é oferecido e, juntamente com a falta de investimento no atendimento, acaba contribuindo para afastar a sua presença dos serviços de saúde (CAMPOS, 2013).

Embora não se negue que os homens têm necessidades de saúde, foi destacado ainda que os homens, em sua maioria, não procuram os serviços de APS. Essa realidade fica explicitada nas falas de alguns entrevistados:

Esses homens, eles sempre alegam que não estão doentes né? Que deixam a cargo das mulheres procurarem os serviços de saúde, porque se eles forem procurar, eles vão descobrir doenças, e não têm o tempo para estarem sendo bestas nos serviços de saúde. Há uma grande resistência, principalmente na região que a gente mora né? [...] apesar de serem pessoas bem sensíveis, frágeis e tal, se fazem de machões[...] então ainda é uma comunidade muito machista (E3).

Na minha vivência na AP eu pude perceber, não só eu como meu grupo, que o homem participa muito pouco do serviço, então com base nessa necessidade nós realizamos algumas ações voltadas para a saúde do homem onde nós pudemos incentivá-los e explicar a eles a necessidade de estarem sempre buscando os serviços, e quebrar esse tabu de que os homens não precisam estar buscando os serviços (E4).

Então, na AP eu não tive nenhuma experiência com a saúde do homem, porque não tinha procura, a maioria eram mulheres, ou eram acompanhando na questão de fazer o pré-natal ou vacinação, o resto não (E10).

De acordo com Silva et al. (2012) os homens procuram menos os serviços de saúde devido à incompatibilidade de horário com a jornada de trabalho, além de se sentirem constrangidos em buscar atendimento, pois essa postura contraria-se com a cultura machista de que o homem é um ser invulnerável que não é capaz de adoecer, além de acharem as UBS um local de atendimento apenas para as mulheres e crianças, visto que a maior demanda de atendimento é voltada para esse público.

Ainda pode ser destacado, diante da fala de um entrevistado, que uma maior demanda de homens foi observada em ações que foram realizadas fora da unidade.

[...] e a gente percebeu uma vez na campanha de vacinação durante o estágio que a maioria das pessoas que compareceram foram homens, porque a gente estava em um território onde tinham homens exercendo essas atividades laborais (E11).

O papel de provedor desempenhado pelo homem gera dificuldades para o desenvolvimento do autocuidado. Além das questões de horário de oferta de serviço, existe a necessidade de mudanças nas estratégias dos serviços, para que haja uma maior adesão dos homens às unidades de saúde (OLIVEIRA, 2015). Assim, há a necessidade de rever as ofertas de serviços aos homens em atividades laborais, para que estes venham a participar de forma ativa do atendimento prestado.

### **Categoria 3 - Qualidade da formação em saúde do homem**

A presente categoria objetivou identificar as qualidades e fragilidades na formação acadêmica dos enfermeiros para o atendimento à população masculina na APS, visto que a formação adequada prepara o profissional para atuar frente a qualquer demanda de saúde.

Segundo Silva, Sousa e Freitas (2011) a formação refere-se a um processo que objetiva adquirir conhecimentos, competências, atitudes e habilidades que são necessárias para exercer a enfermagem. Sendo assim a ausência de uma disciplina voltada especificamente para a saúde do homem acaba tornando a formação do enfermeiro precária e deficiente, formando um profissional despreparado para atuar frente às necessidades do público masculino.

Desta forma, pode-se defender que a formação acadêmica constitui o alicerce desse processo, visto que há saberes, competências e habilidades essenciais ao enfermeiro para atuar frente às demandas de saúde do homem que devem ser inicialmente trabalhados no ambiente acadêmico. Sem mudanças eficazes não se pode buscar transformações nas práticas de ensino, tais mudanças envolvem a preparação adequada dos docentes, dos campos de estágio, da prática pedagógica e a realidade, para que possam atender as necessidades comuns, diante de uma formação profissional condizente com as demandas sociais (COLENCI; BERTI, 2012).

Os acadêmicos de enfermagem ao serem indagados sobre a qualidade de sua formação na saúde do homem explicitaram que esta se dá de forma deficitária visto que a saúde do homem não é abordada da mesma maneira que outras disciplinas, fazendo com que eles não obtenham o conhecimento necessário para o exercício profissional:



Eu acho que em virtude dessa ausência de disciplina que aborde, a gente sai da universidade com falhas, com lacunas na qualificação profissional voltada para a atenção ao homem (E1).

É bem precária né? É muito voltada para a saúde da mulher, a gente tem uma disciplina específica da Saúde da mulher, coisa que não acontece com a saúde do homem, até porque muitas vezes a gente escuta dizer que eles não buscam muito a unidade, não tem muito um aprofundamento da saúde do homem (E2).

Eu acho que, se não me engano, a gente teve apenas o contato no que diz respeito em saúde coletiva, e mesmo assim foi em forma de seminário a respeito da política, então não é bem trabalhado na graduação, então não tem essa formação delimitada, de forma concreta (E6).

Eu acho assim, que a nossa formação ela não dá todos os subsídios que a gente precisa pra saúde do homem, acho que ela é um pouco defasada nesse sentido (E7).

Durante, eu acho, a disciplina de saúde coletiva I, [...] um dos assuntos da grade da disciplina é a política nacional (E8).

A gente vê em saúde coletiva a política, os meninos explicam e tudo mais, mas é aquela coisa bem rala mesmo (E9).

Péssima (a qualidade da formação), eu analiso como péssima porque a gente não tem formação mesmo voltada especificamente à saúde do homem, tem saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso, mas a saúde do homem é esquecida (E14).

É inegável que o desenvolvimento profissional está diretamente atrelado a uma formação inicial de qualidade, cabendo à universidade, enquanto instituição formadora, repensar seus modelos pedagógicos, assegurando saberes. É necessário que haja uma prática profissional, pois sem esta é difícil que as instituições de ensino venham garantir a aprendizagem básica, e proporcionar as condições adequadas e indispensáveis para uma formação profissional útil à prestação de cuidados com elevada qualidade (VARANDAS; LOPES, 2012).

Evidenciou-se também, através de uma das falas, que o conhecimento adquirido na graduação é frágil, sendo necessária a busca por qualificação profissional fora dos muros da universidade:

Frágil, eu acho muito frágil porque ela não é, assim, eu tenho conhecimento por causa do seminário que eu apresentei que me deu assim, me fomentou a buscar, a querer mais sobre a saúde do homem. Fiz também um curso de capacitação na saúde do homem, mas não foi à universidade que me ofereceu o curso de capacitação, foi pelo Ministério da Saúde, eu que fui atrás (E11).

Sabe-se que a experiência enquanto acadêmico de enfermagem não se completa após o término do curso, pois este se prolongará ao longo da vida profissional do indivíduo, porém é papel da instituição de ensino capacitar esse futuro profissional para que este apenas vá à busca de aumentar os seus conhecimentos (ALBERTI; ESPINDOLA; CARVALHO, 2014).

Evidenciou-se a prática no Estágio Supervisionado como uma oportunidade de aprendizado qualificando o ensino pela assistência direta ao público alvo, contudo, a falta de conhecimento teórico e o curto tempo de estágio não fornecem o desenvolvimento de competências necessárias para uma atuação holística e integral à saúde do homem:

Com relação à saúde do homem as principais qualidades é que a gente tem o contato, tanto no Estágio Supervisionado I como no II com o homem em si, no próprio ambiente em si, já as fragilidades é porque a gente não tem um conhecimento muito avançado no que diz respeito a saúde do homem na questão da graduação (E13).

Pela própria formação a gente recebe uma instrução, mas também vai de cada aluno né? Se a gente não se esforçar também para ir atrás, eu acho que uma qualidade é essa, a universidade ela disponibiliza, sendo que também é uma fragilidade porque é muito pouco vista, que a gente só vê em saúde coletiva (E15).

As qualidades é que a gente tem, apesar de a gente ter uma disciplina voltada não tem cem por cento de aproveitamento devido ao curto período. E a gente só tem o Supervisionado I para implementar os nossos conhecimentos, então se tivesse uma maior carga horária na disciplina pra prática a gente teria um maior aproveitamento (E16).

O Estágio Supervisionado I é considerado como uma das etapas da formação dos alunos, já que os capacita a atuar profissionalmente. Essa forma de inserção no mundo do trabalho possibilita aos estudantes o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para intervir no processo saúde-doença junto às comunidades, segundo os pressupostos do SUS (MONTENEGRO; BRITO, 2011).

A formação de um profissional para atuar no mercado de trabalho não pode está fixada apenas na teoria, é preciso um espaço de atuação na prática e é durante o estágio supervisionado que o aluno encontra a oportunidade de expandir e aprimorar conhecimentos, associando a teoria à prática (EVANGELISTA; IVO, 2014).

Os estágios representam quase toda a formação prática do enfermeiro. Porém, a precariedade dos campos de prática é um dos fatores que também limita a formação do enfermeiro (COLENCI; BERTI, 2012).

Apesar de alguns acadêmicos de enfermagem referirem haver algumas qualidades, outros relataram não haver.

As qualidades, eu acho assim, que as qualidades não têm não, porque a gente tem a formação no geral na saúde da família, mas não tem especificamente na saúde do homem. E as dificuldades é justamente por não ter isso, porque nas outras disciplinas tem voltado só pra saúde da mulher, voltado pra saúde do idoso, só que não é específico pro homem, por exemplo saúde do idoso é saúde do homem e da mulher idosa, mas não voltada ao homem idoso, ou saúde... enfim, tem saúde coletiva, mas geralmente é mais voltada mesmo pra saúde da mulher e não saúde do homem (E14).

Uma qualidade, eu acho que não tem nem qualidade porque por ser tratado só em um seminário, a única pessoa que vai fazer aquele seminário é que vai ter aquele conhecimento, querendo ou não quem é espectador do seminário não tem um aprendizado muito rico, e a fragilidade é que devia ser tratado em outras áreas, pelo menos outras disciplinas trazer o homem como foco. Acho que é necessário, por exemplo se eu quisesse ser uma pessoa que tenha mais conhecimento da saúde do homem além de estudar né? Por mim, sem ser necessário um professor estimular e tal, alguma especialização que seja voltada para isso (E17).

Sabe-se que a formação integral do enfermeiro deve, sim, incluir os saberes, habilidades e competências exigidas para uma atuação eficaz e resolutiva do profissional de enfermagem, visto que este é integrante fundamental da equipe multiprofissional de saúde, por conseguinte, percebe-se a impossibilidade da edificação de um profissional capacitado especificamente para atuar frente às demandas de saúde do homem (SALVADOR *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, é indiscutível a necessidade de preparar profissionais de saúde para atuar de forma resolutiva, isso porque a saúde do homem envolve peculiaridades que devem ser intimamente conhecidas pelos profissionais que vão atuar com esse público a fim de desenvolver cuidados eficientes (SALVADOR *et al.*, 2012).

Verifica-se que grande parte dos acadêmicos de enfermagem não busca adquirir conhecimentos além do que eles veem na academia, apontando como uma fragilidade na sua formação, pois deixam a cargo apenas da academia em ofertar todo o ensino, sendo que, além desta, é necessário que o próprio acadêmico também vá à busca de se capacitar:

[...] e como é pouco trabalhado até a gente não procura também buscar entender (E6).

[...] e muitas vezes os conhecimentos fora também, eu acho que nunca me aprofundi tanto na saúde do homem (E8).

A fragilidade também é da gente quanto aluno né? Enquanto futuros profissionais, porque eu falo por mim, não fui a fundo em busca de aprender sobre a saúde do homem, e sim o que a gente mais vê na academia (E15).

A graduação é apenas o início do aprendizado, que deverá desenvolver-se ao longo da vida, a fim de obter uma transformação pessoal, profissional e social, além de uma aprendizagem mais significativa (BENITO *et al.*, 2012). Desta forma ressalta-se a importância de orientar esses futuros profissionais a buscar qualificação através da educação continuada e de atualizações frequentes.

#### **Categoria 4 - Preparação acadêmica para atender as demandas de saúde do homem**

A presente categoria teve a finalidade de verificar se os acadêmicos de enfermagem se sentem devidamente capacitados para realizar atendimento à população masculina na APS. É nítida a necessidade de uma preparação acadêmica para atuar frente a qualquer demanda de saúde, cabendo à instituição formadora o papel de preparar o futuro profissional para exercer sua profissão de forma eficaz, a fim de promover a promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde.

Dos acadêmicos de enfermagem entrevistados, apenas dois expressaram sentir-se preparados para atuar frente às demandas de saúde do homem na APS, visto ter adquirido alguma experiência durante o período do Estágio Supervisionado I:

Sim. No início, antes de passar pelo Estágio Supervisionado na AP eu não me sentia preparada, mas a partir do momento em que passei a conviver e conhecer como era o serviço, como era a demanda, nós tivemos a experiência de participar de grupos voltados para a saúde do homem e também de atendê-los na parte da AP, então nessa parte da AB eu tenho destreza de fazer, mas já na atenção secundária não sou muito apta (E4).

Sim, eu acho que sim. É porque assim, cem por cento preparada a gente não se sente, mas eu acredito que conseguiria me sair bem (E7).

Porém, dos acadêmicos de enfermagem entrevistados, nove não se sentiam preparados para atuar na assistência à saúde do homem:

Não, pela formação acadêmica não. Agora, a não ser que futuramente a gente procure outras formas de se qualificar, como a participação de educação permanente em saúde, e atualizações constantes. Mas, em relação à formação acadêmica eu não me encontro preparado (E1).

Não, por conta da minha falta de experiência, a gente tem que ter experiência para atuar, então eu acho que não (E10).

Não, porque não tive formação pra isso né? Então assim, a gente espera que depois de profissional a gente tenha capacitação, se qualifique de alguma forma, porque aí vem do profissional se capacitar, mas agora eu não me considero não (E14).

Não, totalmente não. Porque é uma coisa muito pontual, só o que a gente viu na graduação, não me detive ainda enquanto aluno a estudar, me dedicar mais a política nacional (E15).

Como eu disse, eu acho que de forma frágil, porque querendo ou não, você tem que se virar em relação a você atender essas necessidades, só que eu acho pela formação da graduação, de forma frágil (E17).

É entendido como natural que os acadêmicos de enfermagem não se sintam preparados, porém, é questionável que ao final do curso, mais da metade dos estudantes pesquisados ainda se sintam inseguros e pouco preparados para prestar assistência à saúde do homem. Logo, é de suma importância que a instituição de ensino ofereça subsídios para que o estudante consiga experimentar essa realidade a ser vivida pelos futuros profissionais de saúde, oferecendo campos de estágios supervisionados ricos em oportunidades quanto à

prática profissional, para que as experiências adquiridas atuem de maneira positiva na carreira acadêmica do estudante, como também no âmbito do emprego (EVANGELISTA; IVO, 2014).

Evidencia-se uma grande importância no processo de capacitação e educação dos profissionais, sendo que esta deva ser contínua. Além do aperfeiçoamento profissional, a educação continuada é um mecanismo de grande importância no desenvolvimento da própria concepção da equipe e da vinculação dos profissionais com a população (SILVA *et al.*, 2010).

Apenas três acadêmicos de enfermagem entrevistados disseram que se sentiam preparados para realizar apenas os procedimentos que envolvem não apenas os homens, mas todos os públicos em geral:

Preparada nas questões de alguns procedimentos como, por exemplo, que lá os homens participavam mais na questão do HIPERDIA, no programa do Novembro Azul. Pra realização de certos procedimentos sim, me sinto preparada pra atuar com os homens da mesma maneira que qualquer outro público, mas assim em procedimentos ou em relação a outras práticas e ações que estejam ligadas aquelas que a política preconiza eu acredito que não porque não tenho conhecimento da política de forma detalhada (E6).

Dependendo da demanda, se for uma demanda mais generalizada, por exemplo uma demanda relacionada a hipertensão, a diabetes, outros problemas do público em geral eu posso até ser capaz, mas se for algo bem específico da saúde do homem, não (E9).

As que são mais procuradas sim, mas outras especialidades não (E13).

Dentre as dificuldades encontradas, destaca-se a insegurança ao realizar os procedimentos específicos para o homem, procedimentos nunca realizados antes. Essa situação ainda traz dificuldades e provoca o questionamento sobre o preparo adequado dos enfermeiros em formação, no sentido de poder oferecer ao discente a experiência do que é a profissão do enfermeiro (EVANGELISTA; IVO, 2014). Essa insegurança se justifica por estar diante de algo novo, sendo resolvida através das experiências do cotidiano.

É necessário que o profissional de enfermagem tenha preparo, conhecimento, habilidades e atitudes que permitam resultados positivos em sua atuação, bem como a satisfação do público participante, visto que a falta de habilidade para o desenvolvimento de alguns procedimentos, muitas das vezes, é tomada como falta de competência e preparo para a prática profissional. (SILVA, 2010).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação acadêmica constitui a base para a construção de saberes, competências e habilidades essenciais ao enfermeiro para atuar frente às demandas de saúde do homem. Para tanto, é necessário que haja maior oferta de conhecimentos por meio das instituições formadoras para que esses profissionais estejam mais aptos a atender de acordo com a demanda social e de saúde da população.

Pode-se evidenciar por meio deste estudo que há insuficiência de conhecimentos acerca da saúde do homem e da PNAISH por parte dos acadêmicos de enfermagem entrevistados, visto que eles demonstram apenas conhecimento geral, não conhecendo os objetivos, princípios e diretrizes que norteiam a política.

Com relação às experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem na assistência à saúde do homem na APS, ficou evidente que não há ações diferenciadas para os homens, apenas a campanha do Novembro Azul e o programa do HIPERDIA, mostrando assim as lacunas existentes na atenção à saúde do homem.

Quanto às qualidades na formação dos acadêmicos entrevistados para o atendimento à população masculina na APS ficou explícito que não há. Destaca-se como fragilidades a forma como a saúde do homem é discutida, visto que ela não é abordada da mesma maneira que outras disciplinas, fazendo com que eles não obtenham o conhecimento necessário para o exercício profissional, considerando como uma formação deficitária. Além disso, os próprios enfermeiros em formação não buscam adquirir conhecimentos deixando a cargo apenas da academia em ofertar todo o ensino.

Evidenciou-se ainda que nas práticas do Estágio Supervisionado o curto tempo de estágio não fornecem o desenvolvimento de competências necessárias para uma atuação holística e integral à saúde do homem.

Verificou-se que os acadêmicos de enfermagem não se sentem aptos para realizar atendimento à população masculina, se apresentando capaz de realizar somente os procedimentos que envolvem não apenas os homens, mas todos os públicos em geral.

O estudo teve sua limitação voltada à restrição de conteúdos acerca do tema formação dos acadêmicos, como também a dificuldade em contatar os enfermeiros em formação para a realização da coleta de dados, visto que todos estavam em estágio, o que impediu um maior contato já que todos estavam dispersos em seus respectivos campos de prática.

Contudo, a pesquisa apresentou-se relevante no tocante a possibilitar uma reflexão sobre a formação dos acadêmicos de enfermagem no que se refere à saúde do homem,

principalmente nos serviços oferecidos pela APS e eventualmente instigar mudanças na forma do ensino prestado para que esta se dê de forma qualificada.

Ressalta-se a necessidade de um trabalho transversal entre as disciplinas do curso dessa instituição para que se institua um ensino voltado para o desenvolvimento de competências, englobando a atuação do enfermeiro para a saúde do homem na APS.

Faz-se primordial a elaboração de novos estudos que venham a desmistificar a saúde do homem e, acima de tudo, cooperar com o processo educativo dos enfermeiros, para que estes sejam qualificados profissionalmente, melhorando o processo de trabalho em saúde.

Sugere-se ainda a criação de uma disciplina voltada exclusivamente para abordar a saúde do homem, adotando medidas de conhecimentos voltadas para atender a esse público seja por meio de estudos em grupos como também por meio de práticas voltadas para a assistência às demandas de saúde dos homens.

## REFERÊNCIAS

- ALBERTI, GF *et al.* Atributo do Primeiro Contato na Atenção Básica e Práticas de Cuidado: Contribuições para a Formação Acadêmica do Enfermeiro. **Texto Contexto Enfermagem**, 2016. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt\\_0104-0707-tce-25-03-4400014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-4400014.pdf)> Acesso em 13 de janeiro de 2018.
- ALBERTI, GF; ESPÍNDOLA, RB; CARVALHO, SORM. A Qualificação Profissional do Enfermeiro da Atenção Primária no Cuidado com o Idoso. **Revista de enfermagem**. Recife, 2014.
- BACKES, D.S. *et al.* Significado da atuação da equipe da Estratégia de Saúde da Família em uma comunidade socialmente vulnerável. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, Maio 2012. Disponível em:  
<[https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1AVNA\\_enBR586BR588&ion=1&espv=2&ie=UTF-708#q=Significado+da+atua%C3%A7%C3%A3o+da+equipe+da+Estrat%C3%A9gia+de+Sa%C3%BAd+da+Fam%C3%ADlia+em+uma+comunidade+socialmente+vulner%C3%A1vel](https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1AVNA_enBR586BR588&ion=1&espv=2&ie=UTF-708#q=Significado+da+atua%C3%A7%C3%A3o+da+equipe+da+Estrat%C3%A9gia+de+Sa%C3%BAd+da+Fam%C3%ADlia+em+uma+comunidade+socialmente+vulner%C3%A1vel)> Acesso em: 10 de janeiro de 2018.
- BARBOSA, CJL. Saúde do Homem na Atenção Primária: mudanças necessárias no modelo de atenção. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. Vol.6 n.3, jul/dez 2014.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, SRAF; PEREIRA, SSL; ALMEIDA NETO, A. A formação de acadêmicos de enfermagem quanto à percepção da dor em duas instituições de ensino superior. **Rev Dor**. São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n2/v12n2a10.pdf>> Acesso em 11 de janeiro de 2018.
- BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otília Simões Janeiro. Saúde e Sociedade. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 884-899, 2011.
- BENITO, GAV *et al.* Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/25.pdf>> Acesso em 26 de fevereiro de 2018.
- BERGAMASCHI, D. P.; SOUZA, J. M. P.; HINNING, P. F. **População, amostra, variável, coleta de dados, apuração de dados e apresentação tabular**. Bioestatística aplicada à Nutrição. FSP/ USP, 2011. Disponível em  
<[http://www.fsp.usp.br/hep103/Apostila\\_2011.pdf](http://www.fsp.usp.br/hep103/Apostila_2011.pdf)>. Acesso em 28 de Agosto de 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de nov. 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, 2001.
- \_\_\_\_\_. Resolução CNE/CES nº 3 de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Normas para pesquisas envolvendo seres humanos. **Resolução CNS466/12**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 12p. Disponível em:



<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 21 de setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, 2009. Disponível em <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf)>. Acesso em 24 de agosto de 2017.

CÂMARA, RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas as organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, jul -dez, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>>. Acesso em 22 de outubro de 2017.

CAMPOS, MLP. **Algumas Reflexões sobre a Saúde do Homem: a resistência aos cuidados de saúde primária associada à ausência de atenção integral**. VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. Agosto 2013. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo7-questoesdegeneroetniaeageracao/pdf/algumasreflexoessobreasaudedohomem.pdf>> Acesso em 21 de setembro de 2017.

CANEVER, BP *et al.* Produção do conhecimento acerca da formação do enfermeiro na América Latina. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2012.

CARVALHO, FPB *et al.* Conhecimento acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família. **Revista APS**. 2013.

CAVALCANTI, JRD *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>> Acesso em 22 de janeiro de 2018.

COLENCI, R; BERTI, HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2012.

CURSINO EG, FUJIMORE E, GAÍVA MAM. Integralidade no ensino da saúde da criança na Graduação em Enfermagem: perspectiva de docentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2014. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt\\_0080-6234-reeusp-48-01-110.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-110.pdf)> Acesso em 07 de novembro de 2017.

EVANGELISTA, DL; IVO, OP. Contribuições do Estágio Supervisionado para a Formação do Profissional de Enfermagem: expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2014. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/391/340>> Acesso em 20 de novembro de 2017.

FIGUEIREDO, NMA. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 3 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

FONTES, WD *et al.* Atenção a saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2011, v. 24, n. 3, p. 430-433.

FONTOURA, EG *et al.* Processo de Formação da Enfermeira para um Agir Ético. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 25, n. 1, p. 59-68, jan./abr. 2011

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GOMES, R. et al. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, Outubro 2012. Disponível em: <[https://www.google.com.br/?gfe\\_rd=cr&ei=wRU66mEeei8wexhoCIDQ&gws\\_rd=ssl#q=Sentidos+atribu%C3%ADdos+%C3%A0+pol%C3%ADtica+voltada+para+a+Sa%C3%BAde+do+Homem](https://www.google.com.br/?gfe_rd=cr&ei=wRU66mEeei8wexhoCIDQ&gws_rd=ssl#q=Sentidos+atribu%C3%ADdos+%C3%A0+pol%C3%ADtica+voltada+para+a+Sa%C3%BAde+do+Homem)> Acesso em 13/ 11/17.

GRILLO, MJC *et al.* A Formação do Enfermeiro e a Necessidade de Consolidação do Sistema Nacional de Saúde. **Revista de Enfermagem Atenção à Saúde**, 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros Resultados do CENSO 2017**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras/panorama>>. Acesso em 21 de setembro de 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. - 5. ed. - São Paulo : Atlas 2003.

LEAL, AF *et al.* O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/10>> Acesso em 05 de novembro de 2017.

LIMA, CA; VIEIRA, MA; COSTA, FM. Caracterização dos estudantes do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. 2014.

MACHADO, M. H.; VIEIRA, A. L. S.; OLIVEIRA, E. Construindo o perfil da enfermagem. **Enfermagem em Foco** (Brasília), n. 3, v. 3, p.119-22, 2012. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/294>> Acesso em 05 de Janeiro de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: (Princípios e Diretrizes)**. Brasília, novembro de 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_saude\\_homem.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf)> Acesso em 25 de Fevereiro de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH): compromisso versus ação na atenção básica**. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. 1ª edição – 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-Fortalecimento-da-PNAISH.pdf>>

MONTENEGRO, LC; BRITO, MJM. Aspectos que facilitam ou dificultam a formação de enfermeiro em atendimento primário à saúde. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 29, n. 2, 2011.

MOURA, ECC; MESQUITA, LFC. Estratégias de ensino Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília

2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/16.pdf>> Acesso em 19 de janeiro de 2018.

OLIVEIRA, MM *et al.* A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, pg 273-278, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt\\_1413-8123-csc-20-01-00273.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00273.pdf)> Acesso em 15 de janeiro de 2018.

ROCHA, EM *et al.* A Política Nacional de Saúde do Homem e os Desafios de sua Implementação na Atenção Primária a Saúde. **Revista Eletrônica da UNIVAR**, N°15 Vol.1 Págs. 43 – 48, 2016.

ROCHA, ESB *et al.* Gestão do conhecimento na saúde: revisão sistemática de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt\\_24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_24.pdf)> Acesso em 04 de fevereiro de 2018.

RODRIGUES, Janaína Furtado; RIBEIRO, Elaine Rossi. O homem e a mudança de pensamento em relação à sua saúde. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v. 1, n. 1, p. 74-86, 2012.

ROSA, Isaquiel Macedo da. **Educação popular, integralidade e formação em enfermagem no cenário da extensão universitária**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.

SALVADOR, Pétala Tuani Candido O. et al. A formação acadêmica de enfermagem e os incidentes com múltiplas vítimas: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 46, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/29.pdf>> Acesso em 19 de janeiro de 2018.

SCHRAIBER, LB *et al.* Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S0102-311X2010000500018&pid=S0102-311X2010000500018&pdf\\_path=csp/v26n5/18.pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S0102-311X2010000500018&pid=S0102-311X2010000500018&pdf_path=csp/v26n5/18.pdf&lang=pt)> Acesso em 04 de fevereiro de 2018.

SILVA, ACMA *et al.* A Estratégia Saúde da Família: motivação, preparo e trabalho segundo médicos que atuam em três distritos do município de Duque de Caxias. Rio de Janeiro, Brasil. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.19, n.1, p.159-169, 2010.

SILVA, Aline Nunes *et al.* Promoção da Saúde do Homem nos serviços de Atenção Primária à Saúde. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 13, n. 1, p. 82-88, jan. / jun. 2014.

SILVA, DGV *et al.* Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2010.

SILVA, MJ; SOUSA, EM; FREITAS, CL. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a15v64n2.pdf>> Acesso em 17 de janeiro de 2018.

SILVA, PAS *et al.* A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/19.pdf>> Acesso em 28 de outubro de 2017.

THIRY-CHERQUES, H R. Saturação em Pesquisa Qualitativa: Estimativa Empírica de Dimensionamento. **Revista PMKT**. n.3, p.20-27, 2009.

Universidade Federal de Campina Grande Estatuto / Universidade Federal de Campina Grande - Campina Grande: UFCG, 2004. Disponível em: <<http://www.ufcg.edu.br/administracao/documentosOficiais/estatutoDaUfcg.pdf>> Acesso em 25 de setembro de 2017.

VALE, EG ; PAGLIUCA, LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a16.pdf>> Acesso em 26 de janeiro de 2018.

VALENCIANO LR; COSTA JUNIOR ML; VASTERS GP. Caracterização de estudantes de licenciatura em enfermagem e suas percepções sobre o consumo de drogas lícitas e ilícitas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a08v18nspe.pdf> Acesso em 16 de janeiro de 2018.

VARANDAS, ML; LOPES, A. Formação profissional contínua e qualidade dos cuidados de enfermagem: a necessidade de uma mudança de paradigma educativo. **Revista Lusófona de Educação**, 2012.

XIMENES NETO, FRG *et al.* Perfil Sociodemográfico dos Estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). **Enfermagem em Foco**. 2017.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Entrevista nº. \_\_\_\_\_. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Sexo: F ( ) M ( )

Cor: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Outro

Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúva ( ) União estável

Renda Familiar: ( ) < 1000 reais ( ) entre 1000 e 2000 ( ) > 2000 reais.

Mora com quem? \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

Semestre em curso: ( ) 8º período ( ) 9º período

### Questões Norteadoras

1. Você, quanto acadêmico de enfermagem, tem conhecimento sobre a PNAISH? Foi trabalhado este tema em alguma disciplina cursada? Qual/Quais?
2. Comente sobre os principais pontos da PNAISH.
3. Você se considera um conhecedor da saúde do homem? Explique.
4. Comente sobre as experiências vivenciadas na assistência à saúde do homem na APS.
5. Como você analisa a qualidade de sua formação na atenção à saúde do homem? Cite as principais qualidades e fragilidades observadas por você.
6. Em sua percepção, você encontra-se preparado para atender as demandas em saúde do homem na APS?

## **APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar como voluntário (a) da pesquisa: **“FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”** desenvolvida pela discente de enfermagem do CFP/UFCG Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues, sob orientação da professora mestra Gerlane Cristinne Bertino Vêras. Se aceitar, deverá assinar este termo em duas vias, que ficará uma em sua posse e a outra com o pesquisador.

### **JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS**

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo averiguar a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre sua formação acadêmica para assistência à saúde do homem na Atenção Primária à Saúde.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos: será utilizado um formulário semiestruturado, composto por perguntas subjetivas acerca do perfil dos sujeitos pesquisados e que abordem acerca de como está ocorrendo a formação dos enfermeiros no referente a saúde do homem e se eles se sentem devidamente capacitados para atender as demandas desse público, cujas respostas serão exploradas através de entrevista gravada por aparelho de mp3.

Os benefícios da pesquisa serão: contribuir para uma maior compreensão a cerca de como está ocorrendo à formação dos enfermeiros no que se refere à saúde do homem na APS, se os conhecimentos adquiridos durante a graduação são suficientes para capacitar esses futuros profissionais para atender as demandas de saúde do público masculino e prestar uma assistência de qualidade, além de avaliar os conhecimentos referentes à PNAISH. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

**DESCONFORTOS E RISCOS:** Devido envolver coleta de dados através de formulário e entrevista gravada, este estudo apresenta risco mínimo de os participantes apresentarem timidez ou constrangimento em responder alguma das perguntas. Caso isto ocorra, o pesquisador poderá suspender a entrevista ou orientará ao participante que considere responder as questões subsequentes e se sinta à vontade parar decidir sobre sua participação no estudo, permanecendo atento durante a entrevista para minimizar possíveis ansiedades. Ressalta-se que a assinatura deste termo é isenta de danos e é vedada sua reprodução em qualquer outro meio que não este.

**FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** Ocorrerá em dois momentos: primeiro o pesquisador abordará o participante para marcar o dia da entrevista, e no segundo, a entrevista com gravação das falas do pesquisador. Não haverá acompanhamento do participante posteriormente a essas ações.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para Sr. (a) e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Não é previsto nenhum dano decorrente desta pesquisa ao (a) Sr. (a), uma vez que será aplicado um formulário e realizada uma entrevista.

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:** Eu, \_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. Os pesquisadores certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada, e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Eles comprometem-se, também, a seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Também sei que em caso de dúvidas poderei contatar os pesquisadores através dos telefones **(83) 99906-0456** ou **(83) 99399-6634** ou através dos endereços de e-mail **<kellen-ravana@hotmail.com>** e **<gerlaneveras2@gmail.com>**. Além disso, fui informado(a) que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, situado na Rua Sérgio Moreira



de Figueiredo s/n - Casas Populares CEP: 58.900-000 ou através do Telefone: **(83)**  
**3532-2000**, email: cep@cfp.ufcg.edu.br.

Cajazeiras, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

**Assinatura do participante**

---

**Assinatura do pesquisador  
responsável**

**APÊNDICE C- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
RESPONSÁVEL**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
RESPONSÁVEL**

Eu, **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, docente da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação da discente do curso de Graduação em Enfermagem, Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues, cujo projeto de pesquisa intitula-se “**FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**”.

Comprometo-me em assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o meu projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientando nas atividades de pesquisa e, junto com ele, pelos resultados da pesquisa para sua posterior divulgação no meio acadêmico e científico.

Reafirmo a minha responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo arquivados todos os dados pertinentes à pesquisa, zelando pelo sigilo e confidencialidade das informações referidas pelos sujeitos participantes. Caso seja necessário, apresentarei, sempre que solicitado pelo Comitê de ou pelos órgãos envolvidos neste estudo, o relatório de qualquer eventual modificação neste projeto, bem como sobre seu andamento e sua conclusão. Estou ciente das penalidades que posso sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Cajazeiras – PB, 13 de Novembro de 2017.

*Gerlane Cristinne Bertino Vêras*

Assinatura do Pesquisador Responsável

**APÊNDICE D- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
PARTICIPANTE**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
PARTICIPANTE**

Eu, **Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues** discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), responsabilizo-me, junto com minha orientadora, a docente **Gerlane Cristinne Bertino Vêras**, desenvolver o projeto de pesquisa intitulado **“FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”**.

Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previstos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao Comitê de Ética (CEP) sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem, como pelo arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Cajazeiras – PB, 13 de Novembro de 2017.

*Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues.*

Assinatura do Pesquisador Participante

## APÊNDICE E- TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

### TERMO DE COMPROMISSO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, discente e orientadora da pesquisa intitulada “**FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**” assumimos o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cajazeiras, 13 de Novembro de 2017.

*Kellen Kavana de Oliveira Rodrigues.*

---

Discente

*Geolana Beatriz B. Vieira*

---

Prof.<sup>a</sup> Orientadora

**APÊNDICE F- SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA****UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

Para: Direção do CFP, Prof. Dr. Antonio Fernandes Filho

De: Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues, discente de bacharelado em enfermagem pelo CFP/UFCG

Solicito de V. Sa., um termo de anuência para que o projeto de pesquisa intitulado **“FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”** a ser desenvolvido pela discente de graduação em enfermagem **Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues** sob orientação da **Prof<sup>a</sup> mestranda Gerlane Cristinne Bertino Vêras** seja realizado nesta instituição de ensino do município de Cajazeiras, Paraíba.

Antecipadamente, agradeço.

Cajazeiras, 09 de Novembro de 2017

Atenciosamente,

*Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues.*

Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues

## **ANEXOS**

**ANEXO A- TERMO DE ANUÊNCIA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CFP



**TERMO DE ANUÊNCIA**

Declaro para os devidos fins que a pesquisa intitulada **Formação Acadêmica do Enfermeiro para Assistência à Saúde do Homem na Atenção Primária à Saúde**, a ser desenvolvida pela aluna **kellen Ravana de Oliveira Rodrigues** do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, sob orientação da professora Ma. Gerlane Cristinne Bertino Vêras, está autorizada para ser realizada nesta instituição de ensino.

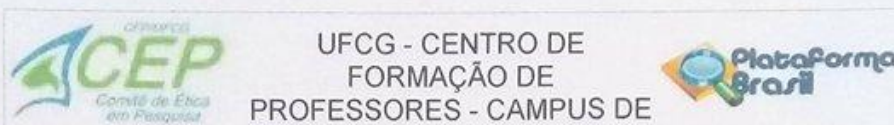
Cajazeiras, 09 de Novembro de 2017.

  
Prof. Dr. Antônio Fernandes Filho  
Diretor do centro de Formação de Professores  
**Carlos Davidson Pinheiro**  
VICE-DIRETOR DO CFP/UFCC  
MATRICULA SIAPE Nº 1024794

## ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

	<b>UFCG - CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES - CAMPUS DE</b>									
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b>										
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>										
<b>Título da Pesquisa:</b> FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE										
<b>Pesquisador:</b> Gerlane Cristinne Bertino Vêras										
<b>Área Temática:</b>										
<b>Versão:</b> 2										
<b>CAAE:</b> 80348117.6.0000.5575										
<b>Instituição Proponente:</b> UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE										
<b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio										
<b>DADOS DO PARECER</b>										
<b>Número do Parecer:</b> 2.458.220										
<b>Apresentação do Projeto:</b>										
<p>O projeto de pesquisa intitulado FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, diz ser um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, que busca averiguar a percepção dos estudantes de enfermagem do C.F.P., perante sua formação acadêmica, em relação à assistência a saúde do homem na Atenção Primária à Saúde.</p>										
<b>Objetivo da Pesquisa:</b>										
<p>O objetivo principal da pesquisa é averiguar a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre sua formação acadêmica para assistência à saúde do homem na Atenção Primária à Saúde.</p>										
<b>Avaliação dos Riscos e Benefícios:</b>										
<p>Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.</p>										
<b>Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:</b>										
<p>O projeto de pesquisa FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE é importante e os métodos especificados estão adequados à proposta do trabalho.</p>										
<b>Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:</b>										
<p>Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Gerlane Cristinne Bertino Vêras redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento</p>										
<table border="0"> <tr> <td><b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Bairro:</b> Casas Populares</td> <td><b>CEP:</b> 58.900-000</td> </tr> <tr> <td><b>UF:</b> PB</td> <td><b>Município:</b> CAJAZEIRAS</td> </tr> <tr> <td><b>Telefone:</b> (83)3532-2075</td> <td><b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br</td> </tr> </table>			<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n		<b>Bairro:</b> Casas Populares	<b>CEP:</b> 58.900-000	<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS	<b>Telefone:</b> (83)3532-2075	<b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br
<b>Endereço:</b> Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n										
<b>Bairro:</b> Casas Populares	<b>CEP:</b> 58.900-000									
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAJAZEIRAS									
<b>Telefone:</b> (83)3532-2075	<b>E-mail:</b> cep@cfp.ufcg.edu.br									
Página 01 de 02										





Continuação do Parecer: 2.458.220

Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considerando o que foi exposto, sugerimos a APROVAÇÃO do projeto FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, número 80348117.6.0000.5575 e sob responsabilidade de Gerlane Cristinne Bertino Vêras.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1032788.pdf	27/12/2017 21:47:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_tcc.pdf	27/12/2017 21:45:59	Kellen Ravana de Oliveira Rodrigues	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	23/11/2017 12:11:39	Gerlane Cristinne Bertino Vêras	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	18/11/2017 22:11:28	Gerlane Cristinne Bertino Vêras	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAJAZEIRAS, 29 de Dezembro de 2017

Assinado por:  
Paulo Roberto de Medeiros  
(Coordenador)

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
Bairro: Casas Populares CEP: 58.900-000  
UF: PB Município: CAJAZEIRAS  
Telefone: (83)3532-2075 E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br