

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

GENI MAMEDES GUIMARÃES

**SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR
UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS**

Anápolis - GO

2018

GENI MAMEDES GUIMARÃES

**SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR
UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO-UniEVANGÉLICA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ms. Najla Maria de Carvalho de Souza.

Anápolis - GO

2018

GENI MAMEDES GUIMARÃES

**SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR
UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS**

Monografia apresentada e defendida em 21 de dezembro de 2018 pela banca
examinadora composta por:

Prof^ª. Ma. Najla Maria Carvalho de Souza

Orientadora

Prof^ª.

Avaliadora

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus que me guiou com sua mão poderosa até a finalização desse projeto.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

A minha orientadora Ms. Najla Maria Carvalho de Souza, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

A professora Rosana pela sua paciência e dedicação para comigo.

A minha mãe Josefina Mamedes Campos e aos meus filhos Roberval Mamedes Guimarães e Roseni Guimarães, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Ao meu padrasto Sebastião Soares de Abreu, por todas as vezes que deixou seus afazeres e nos meus dias mais cansativos sempre se dispôs, com chuva ou sol, a me levar a faculdade e aos estágios.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!

RESUMO

O presente estudo teve como tema: “Saúde do homem: procura ao serviço de saúde por universitários no interior do Estado de Goiás”. Como política mundial e como uma preocupação na saúde pública a promoção a saúde é um contexto amplo, voltada para a necessidade da saúde do homem, no que se trata da doença, prevenção e promoção da saúde. Sabe-se que as doenças que afetam o homem são problemas de saúde pública e que a cada 3 mortes de pessoas adultas, 2 são de homens. O estudo se justifica diante da importância do conhecimento do perfil de acesso do homem aos serviços de saúde poderá influenciar na conduta dos profissionais, visto que possibilitará ações de saúde mais específicas e eficazes. Teve como objetivo principal descrever através dos dados colhidos, quantas vezes por ano os universitários do sexo masculino procuram atendimento de saúde e as causas de procura, tendo como objetivos específicos conceituar gênero masculino, abordando sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, discorrer sobre a masculinidade e a saúde do homem e identificar como está à procura de universitários do sexo masculino ao serviço de saúde. Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica baseando-se em livros, artigos, revistas e materiais disponibilizados na internet.

Palavras-chave: Identidade de Gêneros. Promoção da Saúde. Saúde do Homem.

ABSTRACT

The present study had as its theme: "Man's Health: looking for the health service for students in the interior of the state of Goiás". How world politics and as a public health concern in the health promotion is a wide context, pointing to the need of human health, when it comes to disease prevention and health promotion. It is known that the diseases which affect man are public health problems and that every 3 deaths of elderly people, 2 are of men. The study is justified in view of the importance of the knowledge of the profile of man's access to health services can influence the conduct of professionals, since it will enable health actions more specific and effective. Had as main goal describe through data collected, how many times per year students of males seek health care and the causes of demand, taking as specific objectives conceptualize male gender, addressing on the National Policy of Integral Care for Men's Health, talking about masculinity and men's health and identify how is looking for male students of the health service. It is characterized as a bibliographical research based on books, articles, magazines and materials available on the internet.

Keywords: Gender Identity. Health promotion. Men's health.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Idade dos participantes.....	23
Gráfico 2 - Área de graduação	24
Gráfico 3 - Doenças pré-existentes	25
Gráfico 4 - Busca ao serviço de saúde.....	25
Gráfico 5 - Motivos da busca aos serviços de saúde	26
Gráfico 6 – Hábitos e motivos a busca de serviços em saúde	27
Gráfico 7 - Serviços de saúde acionados	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO	15
3.1 Gênero Masculino	15
3.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH	16
3.3 Masculinidade e Saúde do Homem.....	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 Tipologia.....	19
4.2 Cenários da Pesquisa	19
4.3 População/Amostra	19
4.4 Critérios da Inclusão e Exclusão	19
4.5 Coleta de Dados.....	20
4.6 Preceitos Éticos da Pesquisa	21
4.7 Análise dos Dados	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 Categorização dos sujeitos	23
5.2 Existência de doenças pré-existentes	24
5.3 Busca ao serviço de saúde	25
5.4 Motivos da busca aos serviços de saúde	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
APÊNDICES	34
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)	
APÊNDICE B - Consentimento de participação da pessoa como sujeito	

APÊNDICE C - Declaração da instituição coparticipante

APÊNDICE D - Instrumento de coleta de dados

1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, pode-se observar as diferenças comportamentais entre o gênero feminino e masculino, certamente em função das atribuições definidas para cada um dos gêneros, sendo que ao masculino foram associadas características como: força, virilidade, trabalho, chefe de família e invulnerabilidade. A questão é que este padrão comportamental contribuiu para a desvalorização da saúde do homem (SILVA et al., 2010).

Tal comportamento hegemônico de masculinidade é repassado de geração para geração. Desde o nascimento os meninos são educados sem reflexão sobre os padrões comportamentais preestabelecidos pela sociedade, ainda que para isso tenham que expor suas vidas e a de seus familiares a riscos (MEDRADO; LYRA, 2000).

Os homens, segundo Cardoso (2016), têm medo de falar de seus problemas de saúde expondo seus sentimentos demonstrando assim fraqueza e feminilização.

Estudos constataam que os homens sofrem mais de doenças crônicas graves do que as mulheres e que a cada três mortes de adultos, duas são de homens, percebendo que eles vivem em média sete anos a menos que as mulheres e apresentam mais doenças cardíacas, câncer, diabetes, colesterol e hipertensão arterial (BRASIL, 2009).

Geralmente, os homens acessam o Sistema de Saúde por meio da Média Complexidade, em especial, os serviços de pronto atendimento, farmácias para se automedicarem e os serviços de urgência, quando o problema de saúde já instalado, evoluindo de maneira insatisfatória, trazendo consequências como: agravos da morbidade, maior sofrimento, menor possibilidade de resolução, maior ônus para o Sistema Único de Saúde – SUS (GOMES, NASCIMENTO, ARAÚJO, 2007).

Muitas doenças poderiam ser evitadas se os homens procurassem os serviços de atenção básica à saúde com mais regularidade. No entanto, eles evitam serviços com ofertas de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos alegando falta de tempo, morosidade do atendimento, horário de funcionamento dos serviços não condizentes com a sua jornada de trabalho, medo de descobrirem doenças, além de se sentirem constrangidos por ficarem expostos nos serviços, em especial diante das mulheres, considerando que os serviços de saúde são mais visitados por estas (MACHIN et al., 2011).

O Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) em 2008, pela Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, com objetivo de melhorar as condições de saúde dos homens entre 20 e 59 anos, reduzindo a morbidade e mortalidade masculina, facilitando as ações e serviços de assistência, prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2009).

O estudo se justifica diante da importância do conhecimento do perfil de acesso do homem aos serviços de saúde poderá influenciar na conduta dos profissionais, visto que possibilitará ações de saúde mais específicas e eficazes. O presente estudo foi direcionado abordando a seguinte indagação: os homens universitários procuram assistência de saúde de forma preventiva, se não, quais os motivos?

Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, baseando-se em livros, artigos, revistas e materiais disponibilizados na internet, publicados entre 1995 e 2018. Foram utilizadas as bases de dados: Scielo, Lilacs, Capes e Biblioteca Virtual de Saúde, que abordam o tema a Saúde do homem.

Foi realizado um estudo de caso sobre universitários do sexo masculino, no interior do Estado de Goiás, que estudam no período noturno e trabalham em período integral em ritmo acelerado, desenvolvem um estilo de vida não muito saudável de desafios e dificuldades. De acordo com o Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INEP) isso vem sendo uma preocupação de 3,9 milhões de universitários no país (INEP, 2012).

O trabalho está estruturado da seguinte maneira: Referencial Teórico, abordando o conceito de gênero masculino, buscando compreender a política nacional de atenção integral à saúde do homem e, discorrer a respeito da masculinidade e a saúde do homem. A Metodologia mencionando o local da pesquisa, as técnicas e procedimentos utilizados para a realização do estudo, a análise de dados discorrendo sobre as ferramentas que foram utilizadas para colher as informações acerca do estudo de caso. Os resultados, discussão e as considerações finais acerca da temática abordada.

Portanto, este trabalho se propõe conhecer e analisar a procura ao serviço de saúde por universitários no interior do Estado de Goiás, a fim de identificar a frequência e a causa com que estes buscam o serviço de saúde e/ou porque não buscam, se acaso se sentem constrangidos e se conhecem a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (PNAISH), a qual garante a assistência qualificada.

Espera-se que mudanças possam ser realizadas, tanto no comportamento masculino quanto no serviço de saúde para melhorar as condições de saúde dos homens, reduzindo a morbidade e mortalidade, facilitando o acesso às ações e aos serviços de assistência à saúde.

Acredita-se que essa evolução no atendimento possa promover mudanças na postura da população masculina que, ao ter suas especificidades consideradas no momento do cuidado, buscará os serviços de maneira mais tranquila e sem anseios desnecessários.

Cabe aos profissionais de enfermagem, incorporar um olhar qualificado e direcionado que contribuindo assim, para a redução de complicações e aparecimento de doenças e agravos na população masculina.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever através dos dados colhidos, quantas vezes por ano os universitários do sexo masculino procuram atendimento de saúde e as causas de procura.

2.2 Objetivos Específicos

- Conceituar gênero masculino;
- Abordar sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem;
- Discorrer sobre a masculinidade e a saúde do homem;
- Identificar como está à procura de universitários do sexo masculino ao serviço de saúde.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 Gênero Masculino

O conceito de gênero foi criado para se opor a uma pré-determinada concepção biológica das relações entre o sexo masculino e feminino (JABLONSKI, 1995).

Sua definição além de apresentar vários significados acrescenta sentidos mais amplos relacionados a “caracteres convencionalmente estabelecidos”, bem como a “atividades habituais decorrentes da tradição” (NOGUEIRA; MORAIS, 2017, p. 20).

Silva et al. (2012) considera a existência a necessidade de uma conexão integral entre dois ideais básicos: 1. Um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos; e, 2. Uma forma de dar significado às relações de poder

Os estudos que discutem a saúde masculina buscam a compreensão das diferentes causas para os perfis de morbimortalidade apontando para a perspectiva de gênero para entender o homem e seu processo saúde doença, e os comportamentos que podem predispor a riscos de doenças e mortes (SILVA et al., 2012).

Os modelos de masculinidade e a maneira como se dá a socialização masculina podem fragilizar e até afastar os homens das preocupações com o autocuidado e com a busca pelos serviços de saúde (NOGUEIRA; MORAIS, 2017).

Há uma exigência, socialmente construída, de que o homem seja física e psicologicamente forte, resultando em uma figura que rejeita cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos e de promoção e de proteção da saúde. Neste sentido, verifica-se que o processo de adoecimento torna-se de difícil aceitação e, embora se possa até reconhecer a importância da prevenção para a saúde em geral, não há a adoção, na prática, de tais comportamentos, nem tampouco há a busca, para fins preventivos, dos serviços de saúde, o que determina que riscos e doenças, quando existentes, sejam de difícil detecção e tratamento pelos profissionais. (CARDOSO, 2016, p. 20).

Socialmente, o homem é figurado como um ser forte física e psicologicamente, viril e invulnerável, resultando em alguém que rejeita a cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos e de promoção e de proteção da saúde acarretando em um processo de adoecimento de difícil aceitação com medo de associá-lo à

fraqueza, medo e insegurança o que implicaria em aproximá-lo das representações do universo feminino (SILVA et al., 2012).

3.2 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH

A PNAISH foi criada no Brasil pela portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, tendo como objetivo geral promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2011).

A política de atenção à saúde do homem a ser implantada no Sistema Único de Saúde vai muito além da prevenção ao câncer de próstata e exige mudanças culturais que incluam até uma nova forma de encarar o exercício da paternidade. Os homens bebem mais, fumam mais e estão mais expostos aos riscos da inatividade física, consumo de gorduras e pesos que as mulheres. A taxa de mortalidade dos homens é quinze vezes maior entre os 20 e 29 anos - especialmente em decorrência da violência. (ROCHA, 2008, p. 2)

O Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) –, particularmente com suas estratégias de humanização, na busca do fortalecimento das ações e dos serviços disponibilizados para a população estimulando o autocuidado e afirmando que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros (BORGES, 2011).

Esta política reconhece que o homem acessa o sistema de saúde por meio da atenção especializada e, para não se restringir somente à recuperação, propõe mecanismos de qualificação na atenção primária, promoção da saúde e prevenção de agravos evitáveis (GOMES, 2017).

A PNAISH tem como princípios a humanização e a qualidade da atenção integral “que demanda serviços pautados na promoção, no reconhecimento da ética e dos direitos dos homens, considerando as peculiaridades, sociais, econômicas, culturais e políticas” (BORGES, 2011, p. 27).

A política traduz anseios da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem problemas reais de saúde pública, e um dos seus principais

objetivos é promover ações de saúde que possam contribuir significativamente para a compreensão da realidade masculina, nos seus mais diversos contextos socioculturais e político-econômico; respeitando os diferentes níveis do desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, possibilitando assim, o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas previsíveis e evitáveis (BRASIL, 2008).

Segundo Cardoso (2016, p. 9) a política tem o papel de nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, com o objetivo de “estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros”.

3.3 Masculinidade e Saúde do Homem

Estudos constataam que os homens, em geral, padecem mais de doenças crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais cedo do que elas. Tais estudos discutem que a saúde masculina tem como objetivo compreender as diferentes causas para os perfis de morbimortalidade e apontando como referência a perspectiva de gênero para entender o homem e seu processo saúde-doença, e os comportamentos que podem predispor a riscos de doenças e mortes (SILVA et al., 2012).

As masculinidades (e as feminilidades) constituem espaços simbólicos que estruturam a identidade dos sujeitos, modelam comportamentos e emoções que passam a ter a prerrogativa de modelos a serem seguidos (GOMES, NASCIMENTO, ARAÚJO, 2007).

A despeito das dinâmicas de invisibilidade dos homens nos serviços de saúde a presença e a inserção desses usuários têm sido vistas como elemento importante para a construção de uma assistência adequada; que na direção das premissas do SUS, atenda homens e mulheres como sujeitos de direito à saúde (COUTO; SCHRAIBER, 2005). Neste sentido, a visibilidade dos homens como potenciais usuários dos serviços de saúde precisa estar em desenvolvimento para não passar despercebidos pelos discursos e ações de profissionais, visando uma prática de cuidado consciente e inserção do homem no contexto desses serviços.

Segundo Machin et al. (2011) as construções de masculinidades, por se estabelecerem em oposição ao universo feminino, se contrapõem a comportamentos

baseados no cuidado em saúde. Para os autores, os homens demonstram maior objeção na procura por assistência em saúde em virtude de sua autocompreensão referente a suas necessidades de cuidados e pela noção de que esta é uma tarefa do feminino.

Ainda de acordo com os autores, existe uma imposição “socialmente construída, de que o homem seja física e psicologicamente forte” e esse estereótipo do “ser forte” “resulta em uma figura que rejeita cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos e de promoção e de proteção da saúde” (MACHIN et al., 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipologia

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva trata-se da descrição de características de uma população, ou fenômeno utilizando técnicas padronizadas de coletas de dados através de uma observação sistemática (FIGUEIREDO, 2009).

A pesquisa qualitativa surge por meio da impossibilidade de investigar ou compreender através de meios estatísticos fenômenos relacionados à percepção, intuição e/ ou a subjetividade, com direcionamento para as relações humanas, em que suas ações estão relacionadas à emoção ou qualquer outro sentimento vivenciado. (FIGUEIREDO, 2009).

4.2 Cenários da Pesquisa

A pesquisa foi realizada em um Centro Universitário do interior de Goiás. A escolha do campo de estudo foi definida a fim de analisar se os homens universitários buscam o serviço de saúde, por tratar-se de pessoas com maior grau de esclarecimento.

4.3 População/Amostra

A amostra foi composta por 30 homens universitários na faixa etária de 18 a 40 anos, matriculados no curso de graduação de Direito e Engenharia, do Centro de Universitário de Anápolis.

4.4 Critérios da Inclusão e Exclusão

Foram incluídos neste estudo participantes que atenderam aos seguintes critérios:

- Ser do sexo masculino;
- Ter entre 18 e 40 anos;

- Estar matriculado em qualquer curso de graduação do Centro Universitário de Anápolis-GO.

Os indivíduos que não se enquadram nos critérios acima, foram excluídos da pesquisa.

4.5 Coleta de Dados

Os dados foram coletados após parecer favorável do Comitê de Ética da UniEvangélica via Plataforma Brasil, através da entrevista semiestruturada na qual os sujeitos fizeram exposição de suas próprias opiniões.

A coleta de dados é caracterizada por um conjunto de operações por meio das quais o modelo de análise é confrontado aos dados coletados (NASCIMENTO et al., 2007).

A entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador, seguidos de roteiro previamente elaborado atenção é dada à formulação de perguntas que sejam básicas para o tema a ser investigado (MANZINI, 2003).

A coleta foi realizada pela própria pesquisadora mediante a apresentação e assinatura de todas as páginas do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), pela pesquisadora e participantes da pesquisa. O meio utilizado para abordagem do acadêmico foi de forma individual, sendo o estudo encerrado na coleta total da amostra.

Antes de iniciar a pesquisa foi realizada uma visita prévia ao Centro Universitário em questão com o intuito de entender a rotina dos acadêmicos. A princípio foi apresentado uma proposta de pesquisa a biblioteca da instituição, onde há um fluxo intenso desses alunos. Nessa oportunidade os sujeitos foram informados sobre todos os critérios de inclusão e exclusão, posteriormente foi realizado o convite para participação da pesquisa de forma que interessados pudessem se manifestar.

Em um segundo momento, esses alunos foram abordados de forma individual, em um ambiente reservado na biblioteca, onde foi explicado ao participante da pesquisa, os objetivos e os métodos do estudo através do TCLE. O mesmo foi entregue em duas vias de igual teor, sendo que, uma via ficou com o entrevistado e a

outra via, com a pesquisadora responsável. Os sujeitos que aceitaram participar da entrevista assinaram ambas as vias.

As entrevistas foram realizadas através de aplicação de questionário semiestruturado contendo questões fechadas, após consentimento dos participantes, sendo em seguida analisadas.

4.6 Preceitos Éticos da Pesquisa

A pesquisa segue a Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

A abordagem para coleta de dados foi individual, em ambientes reservados na biblioteca da instituição, onde foram explanados aos acadêmicos os objetivos e métodos do estudo, através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), sendo este entregue em duas vias iguais, uma para os entrevistados e outra para as pesquisadoras responsáveis. Os participantes aceitaram participar da pesquisa assinaram as duas vias do TCLE além de rubricar todas as páginas. Foi garantido o anonimato dos participantes. Os dados serão divulgados em artigos, revistas e reuniões científicas. Todo o material de coleta de dados ficará armazenado em local seguro por cinco anos sobre responsabilidade dos pesquisadores e após este período serão incinerados.

Espera-se que esta pesquisa traga benefícios, contribuindo assim, para o conhecimento dos homens a respeito da importância de procurarem os serviços de saúde, bem como trazer conhecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH e os benefícios que ela oferece a população masculina.

4.7 Análise dos Dados

Segundo Campos (2004), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que utiliza procedimentos sistemáticos que descreve o conteúdo das mensagens.

Os dados coletados foram transcritos e analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo. As informações obtidas atenderam os requisitos e foram organizados em três fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na pré-análise os documentos foram submetidos à análise e a formulação de hipóteses para a elaboração de indicadores para a interpretação final.

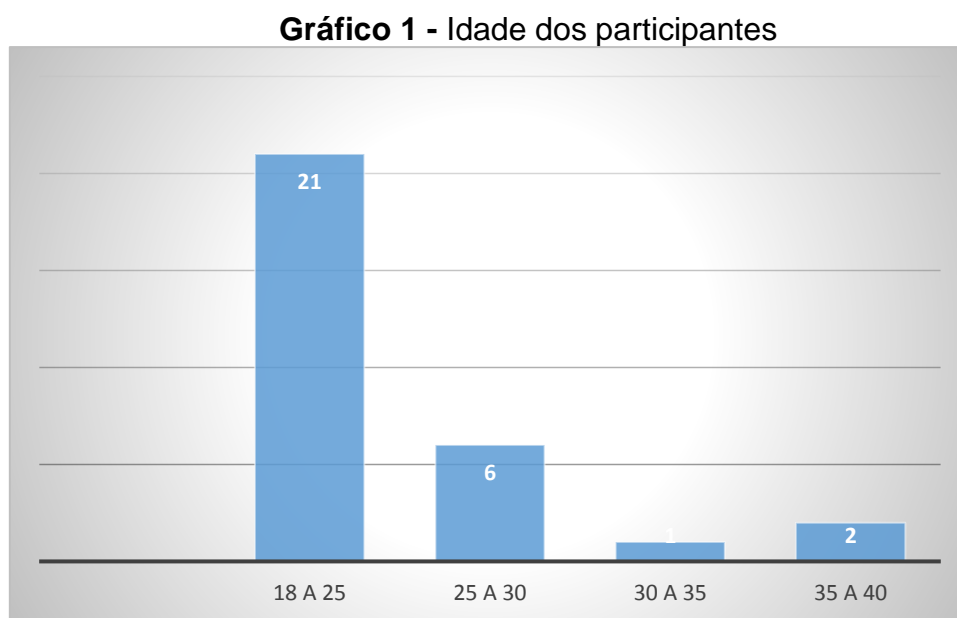
Em seguida, na exploração do material foram definidas as categorias pela codificação, restringindo-se a escolha de unidades de registro. Na última fase, o tratamento dos resultados, os resultados foram interpretados com uma análise reflexiva e crítica. Os dados coletados foram agrupados em tabelas através do programa excel.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Categorização dos sujeitos

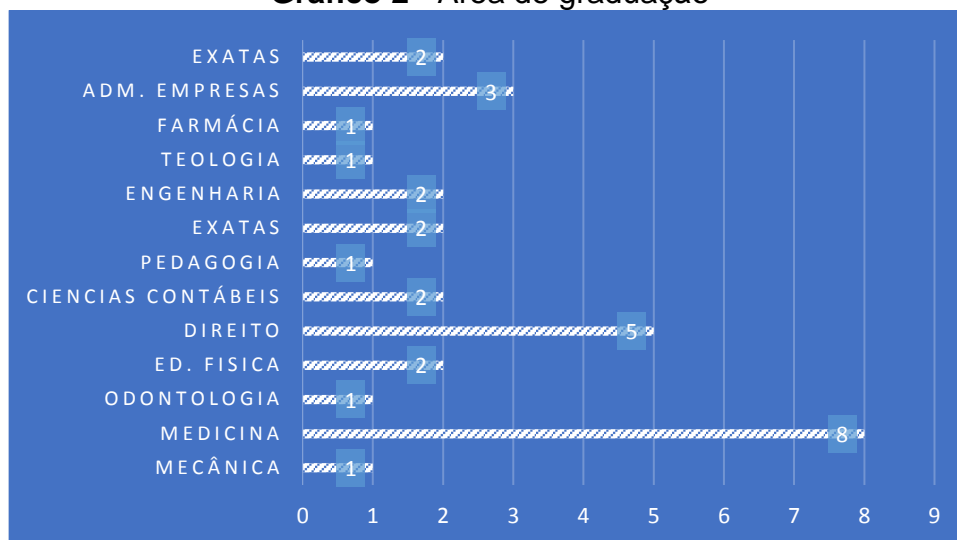
Participaram da pesquisa 30 sujeitos do sexo masculino, sendo que 21 estavam entre 18 a 25 anos, seis entre 25 a 30, um entre 30 a 35 anos e dois entre 35 a 40 anos (Gráfico 1).

Foi possível observar, de acordo com os relatos, que a procura ao serviço de saúde por universitários é uma constante, visto como algo que o sujeito possui o hábito como rotina em sua trajetória de vida.



Fonte: Autoria própria (2018)

Em relação a área de graduação (Gráfico 2), a maioria era do curso de Medicina (8), Direito (5), Administração de Empresas (3), Educação Física (2), Ciências Contábeis (2), Engenharia (2), Exatas (2), Teologia (1), Logística (1), Odontologia (1), Farmácia (1), Pedagogia (1) e Mecânica (1).

Gráfico 2 - Área de graduação

Fonte: Autoria própria (2018)

5.2 Existência de doenças pré-existentes

Observa-se que a maioria dos universitários que participaram e responderam ao questionário aplicado, em sua maioria, possuem algum tipo de doença pré-existente, levando-se em consideração que a maioria dos homens, devido ao estresse do dia a dia e busca da construção de um futuro promissor, às vezes, descuidam da saúde e alimentação, ocasionando assim, o surgimento de certas patologias. Dos 30 entrevistados 20 afirmam não ter nenhuma doença pré-existente ou crônica, e 10 afirmaram doenças de base como as gastrointestinais, respiratórias, psiquiátricas, renais, neurológicas, endócrinas e cardíacas (Gráfico 3).

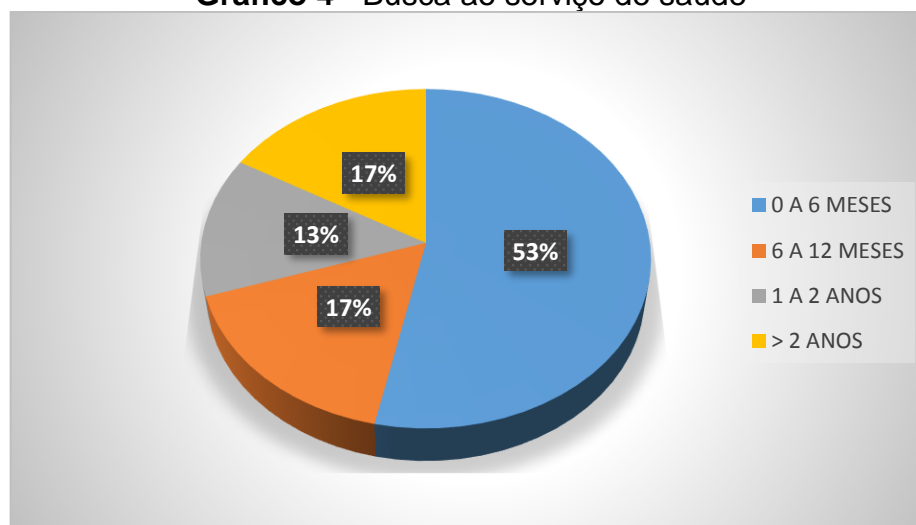
Para Bertolini e Simonetti (2014), os motivos que levaram os homens a procurarem pelo serviço, na maior parte do discurso, estão relacionados a procedimentos para o acompanhamento de doenças pré-existentes como diabetes, hipertensão arterial, problemas cardiovasculares, doença respiratória, gastrointestinais, controle pressórico, doenças crônicas já instaladas e que requerem acompanhamento constante.

Gráfico 3 - Doenças pré-existent

Fonte: Autoria própria (2018)

5.3 Busca ao serviço de saúde

Foi possível constatar que a maioria dos entrevistados possuem a convicção que necessitam procurar algum tipo de serviço de saúde pelo menos a cada seis meses. Aqueles que procuraram assistência médica há mais de seis meses corresponde a 53% dos entrevistados, seguido igualmente de 17% para aqueles que procuraram uma vez por ano e há mais de dois anos e 13% para aqueles que utilizaram médica entre e um e dois anos (Gráfico 4).

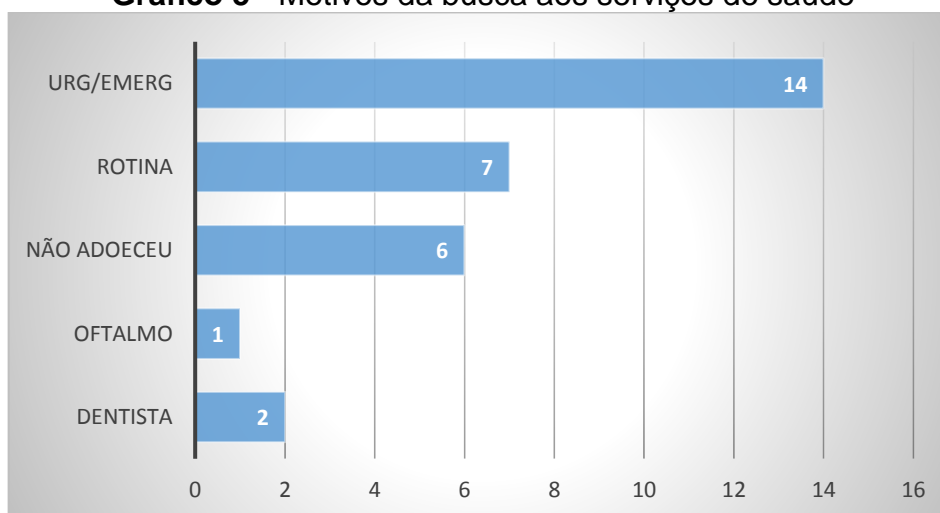
Gráfico 4 - Busca ao serviço de saúde

Fonte: Autoria própria (2018)

Pesquisa realizada com 6.141 homens, pelo Ministério da Saúde (2016), indica que 31% não possui o hábito de procurar por serviços de saúde. A falta de cuidado preventivo com a saúde leva a uma queda significativa na expectativa de vida dos homens, que vivem 7,3 anos a menos que as mulheres (BARROS, 2016).

Os serviços de saúde mais acionados pelos entrevistados nesta busca pela assistência foram os de urgência e emergência, consultas de rotinas, profissionais odontólogos e oftalmologista (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Motivos da busca aos serviços de saúde



Fonte: Autoria própria (2018)

Esse achado é contraditório ao estudo de Alves et al. (2017), que afirmaram ser a autoavaliação deficiente, ainda que a proporção de sujeitos que definem como regular ou ruim é um propenso preditor do uso de serviço de saúde.

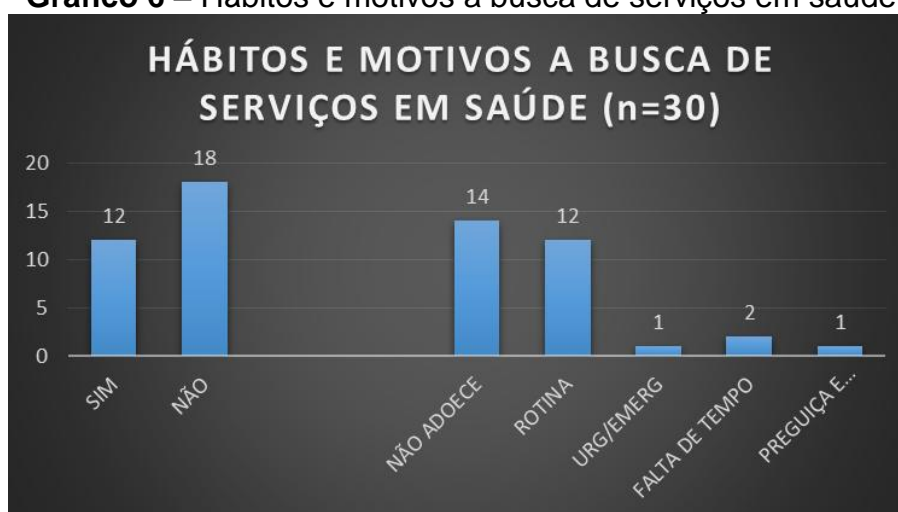
Estudo divulgado pela Fiocruz (2010) mostrou que os homens não costumam frequentar consultórios devido a três barreiras: cultural, institucionais e médicas.

i. Cultural: o conceito de masculinidade, no qual o homem se julga imune às doenças, consideradas por ele sinais de fragilidade. ii. Institucional: a maior parte dos serviços são formados por profissionais mulheres o que impede que os homens possam encontrar liberdade para falar sobre a vida sexual, como, por exemplo, relatar uma impotência. Considera-se de forma geral, que faltam estratégias para sensibilizar e atrair os homens aos ambulatorios. iii. Médicas: de acordo com o estudo divulgado pela Fiocruz, a falta de postura adequada dos profissionais de saúde e as consultas com duração muito curta (ENESP, 2010).

5.4 Motivos da busca aos serviços de saúde

Os homens, em geral, possuem o pensamento que são fortes e que nada os pode abalar, principalmente, alguma enfermidade. Todavia, foi possível observar que são os mais variados motivos que levam os universitários a procurarem ou não por um serviço de saúde. Dos 30 entrevistados, 12 tem o hábito de buscar os serviços de saúde para consultas de rotinas e 18 não buscam estes serviços por não adoecerem, por falta de tempo ou preguiça (Gráfico 6).

Gráfico 6 – Hábitos e motivos a busca de serviços em saúde

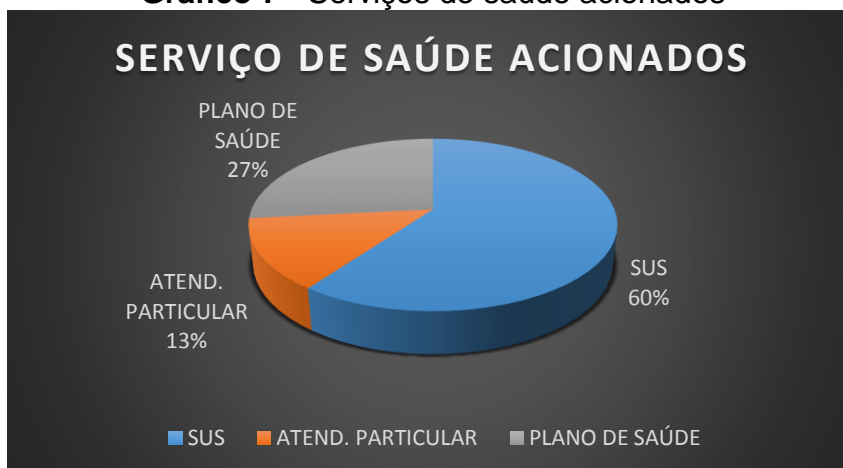


Fonte: Autoria própria (2018)

Segundo Barros (2016), 31% dos homens brasileiros não tem o hábito de ir aos serviços de saúde. Onde 55% da resposta mais comuns entre os homens que não buscam por serviços de saúde é porque não precisaram.

Essa falta de cuidado, segundo Valadares (2016), na maioria dos casos, está na crença dos homens de que não ficam doentes ou têm medo de descobrir doença, sentem que esse cuidado pode interferir na sua imagem de cuidado com a família.

Em relação aos serviços de saúde utilizados durante a procura por assistência dos indivíduos entrevistados, 21 disseram que recorrem ao SUS, 01 afirmou que quando precisou de atendimento, o fez particular e 08 deles afirmaram possuir plano suplementar (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Serviços de saúde acionados

Fonte: Autoria própria (2018)

Do total de entrevistados, em relação aos serviços de saúde utilizados durante a procura por assistência, a proporção dos sujeitos que afirmaram possuir um plano de saúde foi de acordo com (Gráfico 7) 26,68% (N=8), percentual inferior ao apontado pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), divulgada pelo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística com dados de 2013, em que, 28% do país tem plano de saúde. Essa porcentagem varia entre cada região, no Centro-Oeste, 30,4% das pessoas têm plano de saúde.

Gomes, Nascimento e Araújo (2007), ressaltam a importância da problematização dos aspectos da saúde masculina, fatores culturais devem fazer parte da discussão interferindo no cuidado a saúde de homens e mulheres e se externam em algumas formas de preconceitos, medo de utilizar o serviço e insegurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados durante o estudo, verificou-se que os homens sofrem mais de doenças crônicas graves do que as mulheres. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), a cada três mortes de adultos, duas são de homens. E vivem em média sete anos a menos que as mulheres e apresentam mais doenças cardíacas, câncer, diabetes, colesterol e hipertensão arterial.

Ao responder a indagação que direcionou o presente estudo, se os homens universitários procuram assistência de saúde de forma preventiva, se não, quais os motivos?, conclui-se, diante dos dados coletados que a maior parte dos entrevistados possuem a convicção de que é necessário procurar o serviço de saúde para consultas de rotina porém, não o fazem de forma rotineira por diversos motivos, dentre eles: a falta de tempo, vergonha ou até mesmo esquecimento.

Muitas doenças poderiam ser evitadas se os homens procurassem os serviços de atenção básica à saúde com mais regularidade. Espera-se mudanças no comportamento masculino quanto no serviço de saúde para melhorar as condições de saúde dos homens, reduzindo a morbidade e mortalidade, facilitando o acesso às ações e aos serviços de assistência à saúde.

Acredita-se que essa evolução no atendimento possa promover mudanças na postura da população masculina que, ao ter suas especificidades consideradas no momento do cuidado, buscará os serviços de maneira mais tranquila e sem anseios desnecessários.

Cabe aos profissionais de enfermagem, incorporar um olhar qualificado e direcionado que contribuindo assim, para a redução de complicações e aparecimento de doenças e agravos na população masculina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, R. S. F.; FREIRE, A. A.; OLIVEIRA, J. M.; GONÇALVES, D. L.; FERNANDES, T. S. O perfil de saúde de homens jovens universitários. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, 37(93), 353-374. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000200010&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 09 set. 2018.

BARROS, R. **Homem procura menos serviço de saúde porque trabalha mais, diz ministro**. 2016. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-08/homem-procura-menos-servico-de-saude-porque-trabalha-mais-diz-ministro>>. Acesso em: 09 set. 2018.

BERTOLINI, D. N. P.; SIMONETTI, J. P. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. 2014. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** 18(4) out-dez, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0722.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

BORGES, M. M. A **Política de Saúde do Homem na Estratégia Saúde da Família (ESF)**: uma análise da percepção dos profissionais e usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde da Família do Monte Castelo, Campina Grande- PB. 2011. 98 f. Trabalho de Conclusão de Curso, bacharel em Serviço Social, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB – Campus I – Campina Grande-PB. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1685/1/PDF%20-%20Maria%20Montinelli%20Borges.pdf>>. Acesso em ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Plano de Ação Nacional** (2009-2011). [on-line]. Brasília(DF); 2009 [citado 2010 ago 12]; Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_saude_homem>. Acesso em ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 422 de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: ago. 2018.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem** (princípios e diretrizes). Brasília, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf>. Acesso em: ago. 2018.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 set/out;57(5):611-4. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5>>. Acesso em: set. 2018.

CARDOSO, A. E. F. **Saúde do homem**. 2016. 15f. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. 2016.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Vozes, Petrópolis, 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v15m4/a10v15n4>>. Acesso em: ago. 2018.

COUTO, M. T.; SCHRAIBER, L. B. Homens, saúde e violência: novas questões de gênero no campo da saúde coletiva. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

ENESP. Escola Nacional de Saúde Pública. **Pesquisa revela: homens não procuram serviços de saúde**. 2010. Disponível em <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/22251>>. Acesso em: out. 2018.

FIGUEIREDO, P. N. **Gestão da inovação: conceitos, métricas e experiências de empresas no Brasil**. Rio de Janeiro: LTC, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122012000300003&script=sci_arttext> Acesso em: set. 2018.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, v.23, n.3, 2007. <<https://docplayer.com.br/85970621-Cadernos-de-direitos-humanos-liberdade-religiosa-e-tolerancia.html>>. Acesso em: ago. 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Quase 30% dos brasileiros têm plano de saúde**. 2013. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/quase-30-dos-brasileiros-tem-plano-de-saude-diz-nova-pesquisa-do-ibge-16325726>>. Acesso em: 09 set. 2018.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Avaliações, exames e indicadores da educação básica**. 2012. Disponível em: <<http://inep.gov.br/conheca-o-inep>>. Acesso em: ago. 2018.

JABLONSKI, B. A difícil extinção do boçalossauro. In S Nolasco (org.) **A desconstrução do masculino**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1995.

MACHIN, R.; COUTO, M. T.; SILVA, G. S.; SCHRAIBER, L. B.; GOMES, R.; FIGUEIREDO, W.; VALENÇA, O. A.; PINHEIRO, T. F. Concepts of gender, masculinity and healthcare: a study of primary healthcare professionals. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (11), 4503-4512, 2011.

MANZINI, E.J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semiestruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.) **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: Eduel, 2003. p.11-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000071&pid=S15160572201200050001900010&lng=pt>. Acesso em: set. 2018.

MEDRADO, B.; LYRA, J. Gênero e Paternidade nas pesquisas demográficas: o viés científico. **Estudos Feministas**, v.1, 145-158, 2000.

MOZZATO, A.R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, v.15, n.4, p. 731-747, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v15m4/a10v15n4>>. Acesso em: ago. 2018.

NASCIMENTO, E. N.; GONSALES, T.P.; GIMENIZ-PASCHOAL, S.R.; HORIGUELA, M.L.M.; BRAGA, T.M.S. Técnicas de coleta de dados utilizadas em artigos científicos da área da saúde. **Arq. Cienc. Saúde Unipar**, Umuarama, v.11, n.1, p.45-44, jan./abr.2007. Disponível em: <<http://www.revistas.unipar.br/saude/article/view/981/855>>. Acesso em: ago. 2018.

NOGUEIRA, M. E. S.; MORAIS, P. **Cadernos de direitos humanos, liberdade religiosa e tolerância**. 2017. Disponível em: <http://www.uit.br/mestrado/images/publicacoes/Cadernos_de_direitos_humanos_liberdade_religiosa_e_tolerancia_03.pdf>. Acesso em: ago. 2018.

ROCHA, R. L. Cuidar do homem e da sociedade. **Radis: comunicação em saúde**, Rio de Janeiro, n. 74, p. 3, out. 2008.

SILVA, M.E.D.C.; ALVARENGA, W.A.; SILVA, S.S.; BARBOSA, L.D.C.S.; ROCHA, S.S. Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar**, v.3, n.3, 2010.

SILVA, P. A. S.; FURTADO, M. S.; GUILHON, A. B.; SOUZA, N. V. D. O.; DAVID, H. M. S. L. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc. Anna Nery* [online]. vol.16, n.3, pp.561-568, 2012. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300019>>. Acesso em: set. 2018.

THIRY-CHERQUES, H. R. Pierre Bourdieu: A teoria na prática. *Rev. Adm. Pub.-RAP*, Rio de Janeiro v.40, n.1. Jan./Fev. 2009. p.27-55. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n1/v40n1a03.pdf>>. Acesso em: ago. 2018.

VALADARES, C. **Um terço dos homens não acompanha o estado de saúde.** 2016. Disponível em: <<http://portals.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/25093-um-terco-dos-homens-nao-acompanha-o-estado-de-saude>>. Acesso em: 08 set. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

Título projeto: SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS

Prezado participante, você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS, desenvolvida por: Geni Mamedes - Fone: (62) 99322-3304, sob orientação da Prof^a. Ms. Najla Maria Carvalho de Souza - Fone: 9090 (62) 9222-4618.

Informamos que estes telefones estarão à disposição a qualquer momento antes, durante e após o estudo para sanar eventuais dúvidas, mesmo em ligações a cobrar para qualquer um dos números acima citados. Havendo dúvidas, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UniEVANGÉLICA pelo telefone: (62) 3310-6736. O objetivo central do estudo é identificar a frequência e a causa com que universitários buscam o serviço de saúde. O convite a sua participação se deve ao fato de você ser do sexo masculino, ter entre 18 e 40 anos, estar matriculado em qualquer curso de graduação da instituição citada. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua colaboração, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Comprometemo-nos a manter a confidencialidade dos dados coletados nos arquivos, bem como garantir a privacidade de seus conteúdos de acordo com a Resolução Conselho Nacional de Saúde 466/12.

As informações serão divulgadas de forma anônima; sendo seu nome substituído pela letra H sequenciada por números. As entrevistas serão gravadas em gravador de voz MP4 após sua autorização. Os mesmos serão utilizados para fins científicos como a elaboração de monografia para conclusão de curso, ou outras divulgações do meio científico. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A

qualquer momento durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou desistência na pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato supracitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista que incluem questões abertas e fechadas, relacionadas à pesquisa do projeto. A entrevista somente será gravada se houver a sua autorização. Você será questionado a respeito da adesão da população masculina aos serviços de saúde, bem como aos fatores que dificultam a procura dessa população aos serviços de saúde, e o conhecimento acerca da PNAISH (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem). O tempo de duração da entrevista será de 30 minutos. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras e sua orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA.

Entendendo que, se tratando de pesquisas que envolvem seres humanos, mesmo que mínimos, existem riscos de no momento da entrevista você se identificar com alguma situação semelhante, tais como o risco de constrangimento durante as perguntas na entrevista, bem como assim danos em relação ao tempo de estudo ou retorno à sala de aula.

Os benefícios que a pesquisa trará serão de grande importância, pois contribuirá para o conhecimento dos homens a respeito da importância de procurarem os serviços de saúde, bem como trazer conhecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH e os benefícios que ela oferece a população masculina.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para as entrevistadas, artigos científicos e na defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Desde já agradecemos.

Atenciosamente.

Najla Maria Carvalho de Souza

Pesquisadora Responsável – UniEVANGÉLICA

Contato com a pesquisadora responsável: Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5
Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75070-290

Geni Mamedes

Pesquisadora

APÊNDICE B - Consentimento de participação da pessoa como sujeito

Eu _____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informados e esclarecido pelas pesquisadoras Geni Mamedes sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. A mim foi dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefone para entrar em contato, a cobrar caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato CEP- UniEVANGÉLICA, fone: 3310-6736, caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma cópia deste documento.

Anápolis, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do sujeito

APÊNDICE C - Declaração da instituição coparticipante

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR UNIVERSITÁRIOS NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS, realizada por Geni Mamedes, matriculadas no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica, sob a orientação da professora Ms. Najla Maria Carvalho de Souza, a fim de desenvolver Trabalho de Conclusão de Curso – TCC para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sendo esta uma das exigências do curso. No entanto, os pesquisadores garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa.

A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa, que tem como objetivo geral: identificar a frequência e a causa com que universitários buscam o serviço de saúde, fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende-se realizar uma entrevista semiestruturada com perguntas fechadas. A abordagem para coleta de dados será individual, em ambientes reservados na biblioteca da instituição, onde será aplicada o questionário explanando aos acadêmicos os objetivos e métodos do estudo, através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O nome do sujeito participante do questionário será ocultado, garantindo o sigilo nominal da pessoa.

Os entrevistados serão informados de que o estudo poderá trazer possíveis riscos que envolva constrangimentos durante as perguntas na entrevista, bem como assim danos em relação ao tempo de estudo ou retorno à sala de aula; se assim ocorrer será respeitado à vontade do entrevistado, interrompendo a entrevista e se necessário, os pesquisadores estarão prontos na continuação em outra ocasião combinada, conforme aceitação do mesmo.

Os benefícios que a pesquisa trará serão de grande importância, pois contribuirá para o conhecimento dos homens a respeito da importância de procurarem os serviços de saúde, bem como trazer conhecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH e os benefícios que ela oferece a população masculina.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovado emitido pelo CEP da Instituição Proponente, nos termos da Resolução CNS nº. 466/12.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Anápolis, _____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

APÊNDICE D - Instrumento de coleta de dados

SAÚDE DO HOMEM: PROCURA AO SERVIÇO DE SAÚDE POR UNIVERSITÁRIOS
NO INTERIOR DO ESTADO DE GOIÁS

IDADE:

 18 a 25 anos 25 a 30 anos 30 a 35 anos 35 a 40 anos

ÁREA DA GRADUAÇÃO:

 Saúde _____ Educação _____ Outra: _____

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES:

 não sim cardíacas vascular endócrinas neurológica renal
 oncológicas outras _____

ÚLTIMA VEZ QUE BUSCOU SERVIÇO DE SAÚDE:

 0 a 6 meses 6 a 12 meses 1 ano a 2anos > 2 anos

Motivo: _____

TEM O HÁBITO DE BUSCAR AO SERVIÇO DE SAÚDE ANUALMENTE?

 sim não Motivo _____

QUANDO PRECISA DE SERVIÇO DE SAÚDE RECORRE A (O):

 SUS atendimento particular plano de saúde suplementar

APÊNDICE E – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES ASSOCIADOS À ADESÃO DOS HOMENS UNIVERSITÁRIOS À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS-GO.

Pesquisador: NAJLA MARIA CARVALHO DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39524714.5.0000.5076

Instituição Proponente: ASSOCIAÇÃO EDUCATIVA EVANGÉLICA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.105.361

Data da Relatoria: 17/04/2015

Apresentação do Projeto:

METODOLOGIA PROPOSTA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa.

Para o desenvolvimento da pesquisa, serão utilizadas buscas eletrônicas nas bases de dados SCIELO (The Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), Portal de Periódicos CAPES/MEC, e sites do Ministério da Saúde. Os descritores serão utilizados na língua portuguesa, sendo os termos indexados nos Descritores em Saúde (DeSC).

LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em um Centro Universitário de Anápolis-Goiás. A escolha do campo de estudo foi definida a fim de analisar se os homens universitários buscam o serviço de saúde, por tratar-se de pessoas com maior grau de esclarecimento.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população compreende alunos do sexo masculino do Centro Universitário de Anápolis. A amostra será composta por homens universitários na faixa etária de 18 a 40 anos, matriculados

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-6736

Fax: (62)3310-6636

E-mail: cep@unievangelica.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA**

Continuação do Parecer: 1.105.361

em qualquer curso de graduação do Centro de Universitário de Anápolis.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Serão incluídos neste estudo sujeitos que atenderem aos seguintes critérios: Ser do sexo masculino; Ter entre 18 e 40 anos; Estar matriculado em qualquer curso de graduação do Centro Universitário de Anápolis-GO. Os indivíduos que não se enquadram nos critérios acima serão excluídos da pesquisa.

COLETA DOS DADOS

Os dados serão coletados através da entrevista semi-estruturada onde os sujeitos farão exposição de suas próprias opiniões. A entrevista é semi-estruturada, combina perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador. A coleta será realizada pelas próprias pesquisadoras mediante a apresentação e assinatura de todas as páginas do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), pelas pesquisadoras e sujeitos da pesquisa. O meio utilizado para abordagem do acadêmico será de forma individual, sendo que o estudo de campo será encerrado quando houver saturação de dados coletados.

Antes de iniciar a pesquisa será realizada uma visita prévia ao Centro Universitário em questão com o intuito de entender a rotina dos acadêmicos. A princípio será apresentada a proposta de pesquisa na biblioteca da instituição, onde há um fluxo intenso desses alunos. Nessa oportunidade os sujeitos serão informados de todos os critérios de inclusão e exclusão, posteriormente será feito o convite a participar da pesquisa de forma que interessados possam se manifestar. Em um segundo momento esses alunos serão abordados de forma individual, em um ambiente reservado na biblioteca, onde será explicado ao sujeito da pesquisa os objetivos e os métodos do estudo através do TCLE. O mesmo será entregue em duas vias de igual teor sendo que, uma ficará com a entrevistada e a outra com a pesquisadora responsável. Os sujeitos que aceitarem participar da entrevista deverão assinar ambas as vias.

As entrevistas serão gravadas, em gravador de voz MP4, sendo em seguida analisadas e transcritas na íntegra. A pesquisa segue a Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 1.105.361

Os dados coletados serão transcritos e analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo segundo Bardin. As informações obtidas atenderão os seguintes requisitos o qual as organiza em três fases: Pré-análise, Exploração do material, Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Os dados coletados serão agrupados em classe e categorias, organizados e os resultados serão apresentados em artigos científicos.

USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão divulgados em artigos, revistas e reuniões científicas. Todo o material de coleta de dados ficará armazenado em local seguro por cinco anos sobre responsabilidade dos pesquisadores e após este período serão incinerados. Os dados serão divulgados em artigos, revistas e reuniões científicas.

PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE

As informações serão divulgadas de forma anônima; o nome dos participantes serão substituído pela letra H, sequenciada por números. Os dados serão utilizados para fins desta pesquisa científica.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar a adesão de acadêmicos de um Centro Universitário a assistência ou tratamento de saúde.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

Analisar os motivos que levam os homens universitários a buscar os serviços de saúde.

Descrever fatores que dificultam a procura de homens universitários por assistência de saúde.

Descrever o conhecimento dos homens acerca da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH.

Descrever quantas vezes por ano procuram atendimento de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Os entrevistados serão informados de que o estudo poderá trazer possíveis riscos que envolva constrangimentos durante as perguntas na entrevista, bem como assim danos em relação ao tempo de estudo ou retorno à sala de aula; se assim ocorrer será respeitado à vontade do

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 1.105.361

entrevistado, interrompendo a entrevista e se necessário, os pesquisadores estarão prontos na continuação em outra ocasião combinada, conforme aceitação do mesmo.

BENEFÍCIOS

Os benefícios que a pesquisa trará serão de grande importância, pois irá contribuir para o conhecimento dos homens a respeito da importância de procurarem os serviços de saúde, bem como trazer conhecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PANAIISH e os benefícios que ela oferece a população masculina.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisitos da disciplina da Produção Científica de Enfermagem I. Orientadora: Profa. Esp. Najla Maria Carvalho de Souza.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

DOCUMENTOS ANALISADOS:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_439542.pdf. ADEQUADO.

Folha de Rosto.pdf - Apresenta o Campo 3 em Branco.

Apêndice A - TCLE.docx e Apêndice B - CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO.docx foram apresentados em documentos separados.

Declaração inst. coparticipante.jpg e Declaração inst. coparticipante 2.jpg. Documento datado e assinado pelo Reitor do Centro Universitário de Anápolis -GO. ADEQUADAS.

Carta de Apresentação.jpg. ADEQUADA.

Apêndice D-INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.docx. Apresenta campo para Nome do

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária CEP: 75.083-515
UF: GO Município: ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 Fax: (62)3310-6636 E-mail: cep@unievangelica.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 1.105.361

participante, o que permite sua identificação.

PROJETO FINAL 20-11.docx. Não apresenta o orçamento da pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

LISTA DE INADEQUAÇÕES

1 - No documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_439542.pdf

Descrever a privacidade e a confidencialidade dos dados coletados.

2 - No documento PROJETO FINAL 20-11.docx. Apresentar o orçamento da pesquisa e quem será responsável pelos custos.

3 - No documento Folha de Rosto.pdf. preencher o Campo 3, de forma manuscrita (Grupo III).

4 - No documento Apêndice D-INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.docx. Retirar o nome do participante (pois este dado permite sua identificação).

5 - Os documentos Apêndice A - TCLE.docx e Apêndice B - CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO.docx deverão ser apresentados em um documento único, conforme modelo disponível no site do CEP.

5.1 - Descrever de forma clara no TCLE que as entrevistas serão gravadas e que o participante concorda com esta etapa da pesquisa.

5.2 - O TCLE deverá ser numerado em todas as páginas (exemplo 1 de 3, 2 de 3 ...), criar no rodapé campo para obter a rubrica em todas as páginas tanto pelo pesquisador responsável como pelos participantes (sujeitos) do estudo, sendo assinado por ambos na última página.

6 - Atualizar cronograma em todos os documentos do protocolo de pesquisa, principalmente na etapa de coleta de dados, prevendo a data de início após aprovação do protocolo neste comitê.

Situação do Parecer:

Pendente

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-6736

Fax: (62)3310-6636

E-mail: cep@unievangelica.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
ANÁPOLIS - UNIEVANGÉLICA



Continuação do Parecer: 1.105.361

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP UniEvangélica de acordo com as atribuições definidas na Resolução 466/2012 manifesta-se por aguardar o atendimento das questões acima para emissão de seu parecer final. As pendências devem ser respondidas exclusivamente pelo pesquisador responsável no prazo de 30 dias a partir da data de envio do parecer pelo CEP. Após este prazo, o protocolo será arquivado.

ANAPOLIS, 12 de Junho de 2015

Assinado por:

**Cristiane Martins Rodrigues Bernardes
(Coordenador)**

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br