

Percepção do autocuidado por homens com derivações urinárias permanentes: desafios para a prática de enfermagem

Self-care as perceived by men with permanent urinary derivations: challenges for nursing practice

Percepción de cuidado personal por hombres con derivaciones urinarias permanentes: desafíos para la práctica de enfermería

Paula Costa de Moraes ; Elizabeth Rose Costa Martins ; Thelma Spindola 
Cristiane Maria Amorim Costa ; Julia Sousa Martins de Almeida ; Fabiana Cristina Silva da Rocha 

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção de homens com derivações urinárias permanentes sobre o autocuidado. **Método:** estudo descritivo, qualitativo, apoiado na teoria de Dorothea Orem. Realizado em um hospital universitário do Rio de Janeiro, em 2018, com 19 homens que apresentavam derivação urinária permanente, presentes no ambulatório e enfermaria de urologia. Para coleta dos dados, aplicou-se entrevista semiestruturada, transcrita e submetida à análise de conteúdo. **Resultados:** a análise dos dados denota ausência de conhecimento dos homens sobre a prática do autocuidado, influenciada pelas limitações da comunicação dos profissionais de saúde com esses pacientes. **Conclusão:** os achados revelam as vulnerabilidades em saúde e as consequências das atitudes na vida desses participantes. Destaca-se a necessidade da mudança de paradigmas, de um olhar atento e agir diferenciado para o enfrentamento dos desafios. A educação em saúde da população masculina é uma estratégia eficaz para estímulo do autocuidado e ações de preservação da saúde.

Descritores: Saúde do Homem; Autocuidado; Derivação Urinária; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to understand perceptions of self-care among men with permanent urinary bypasses. **Method:** this qualitative, descriptive study, supported by Dorothea Orem's theory, was conducted present in the outpatient clinic and urology ward of a university hospital in Rio de Janeiro city, in 2018, with 19 men with permanent urinary diversions. Data were collected by semi-structured interviews, and the transcriptions subjected to content analysis. **Results:** data analysis revealed the men's lack of knowledge about practical self-care, influenced by the limitations of communication between health personnel and these patients. **Conclusion:** the findings reveal health vulnerabilities and the consequences of attitudes in the lives of these participants. They underline the need for paradigm change, for attentive eyes and different actions to meet the challenges. Health education for the male population is an effective strategy to encourage self-care and actions to preserve health.

Descriptors: Men's Health; Self-Care; Urinary Diversion; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: comprender las percepciones del autocuidado entre los hombres con bypass urinario permanente. **Método:** este estudio cualitativo, descriptivo, sustentado en la teoría de Dorothea Orem, se realizó presente en la consulta externa y sala de urología de un hospital universitario de la ciudad de Río de Janeiro, en 2018, con 19 hombres con derivaciones urinarias permanentes. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas y las transcripciones sometidas a análisis de contenido. **Resultados:** el análisis de datos reveló el desconocimiento de los hombres sobre el autocuidado práctico, influenciado por las limitaciones de comunicación entre el personal de salud y estos pacientes. **Conclusión:** los hallazgos revelan vulnerabilidades de salud y las consecuencias de las actitudes en la vida de estos participantes. Destacan la necesidad de un cambio de paradigma, de miradas atentas y de diferentes acciones para afrontar los retos. La educación en salud para la población masculina es una estrategia eficaz para fomentar el autocuidado y acciones para preservar la salud.

Descriptores: Salud del Hombre; Autocuidado; Derivación Urinaria; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Há tempos busca-se incluir a saúde do homem nos serviços de saúde, principalmente na atenção primária. Essa população apresenta elevada taxa de mortalidade com causas atribuídas às diferenças biológicas, cuidado e comportamentos relacionados à própria saúde – influenciados, principalmente, por aspectos relacionados ao gênero¹.

Agradecimento à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).
Autora correspondente: Paula Costa de Moraes. E-mail: Paula_moraes8@hotmail.com
Editora responsável: Magda Guimarães de Araújo Faria

O gênero é definido com base no que determinada sociedade entende sobre seus valores, atitudes e comportamentos. Esse entendimento é construído e repassado pela cultura familiar e convívio sociocultural, salientando que sexo e gênero não são sinônimos. O sexo afirma características biológicas predeterminadas do homem e da mulher; no gênero, as características socialmente construídas podem sofrer variações segundo a cultura, o contexto socioeconômico, sociocultural e histórico em que o indivíduo está inserido¹.

A construção social atribuída ao gênero masculino contribui para o afastamento dos homens dos serviços de saúde, pois eles julgam-se frágeis diante da perspectiva de expor seu adoecimento. Para uma melhor compreensão acerca da saúde do homem, é preciso olhar numa perspectiva de gênero, para entender os motivos que os levam a esconder suas condições de saúde e a não realizar o autocuidado¹.

Estudos epidemiológicos, comparativos entre os sexos, demonstram que o sexo masculino apresenta índices mais elevados de morbidades e mortalidades por causas evitáveis². No Brasil, no que concerne à mortalidade dessa população, destacam-se altos índices relacionados às causas externas, seguido por tumores e doenças crônicas¹. Em decorrência de várias patologias, muitos homens necessitam se submeter à confecção de uma derivação urinária permanente³.

A derivação urinária é uma abertura que permite a saída do efluente urinário para o meio externo e pode ser realizada por diferentes abordagens cirúrgicas – sendo temporária ou permanente. Homens com derivações urinárias costumam se confrontar com sentimentos de angústia e dúvidas relacionadas à aprendizagem de autocuidado e questões psicossociais que influenciam, diretamente, na qualidade de vida e adaptação frente à nova realidade³. A enfermagem, com suas ações de prevenção, promoção e educação em saúde para o autocuidado de homens com derivação urinária é fundamental, respeitando as singularidades relacionadas ao gênero masculino.

Nesta perspectiva, esta investigação tem o objetivo de compreender a percepção de homens portadores de derivação urinária permanente sobre o autocuidado.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nos constructos da teoria desenvolvida por Dorothea Elizabeth Orem, tem-se o delineamento de três teorias interligadas: a teoria do autocuidado, do déficit no autocuidado e de sistemas de enfermagem. Este estudo está ancorado na teoria do autocuidado, entendido como desempenho ou prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, saúde e seu bem-estar. O autocuidado masculino é caracterizado pela responsabilidade de cuidado próprio, ligado à higiene pessoal e questões físicas, predispondo o homem à superficialidade. Já para as mulheres, o autocuidado destaca-se como um comportamento que visa à manutenção da qualidade de vida e saúde, baseado em ações de cuidados em seu benefício³⁻⁵.

A teoria do autocuidado traz a prática de atividades aprendidas que possibilitam aos indivíduos realizar ações em seu benefício, a fim de manter a vida, a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar. Nessa perspectiva, o autocuidado pode ser entendido de diferentes formas, influenciado pela cultura, período de tempo e sociedade na qual esse homem está inserido^{6,7}.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, qualitativa⁸, realizada numa instituição hospitalar universitária, situada no Rio de Janeiro.

Participaram do estudo 19 homens, portadores de derivação urinária permanente, internados na enfermaria de urologia, ou agendados para a consulta urológica no ambulatório, no período da coleta de dados. Como critérios de inclusão, definiram-se: homens com idade superior a 18 anos; portadores de derivação urinária permanente há mais de um mês e aqueles que já tivessem realizado o autocuidado fora do ambiente hospitalar. Foram excluídos os portadores de derivação urinária temporária e aqueles com outros tipos de estomas. O tamanho da amostra foi definido pela saturação das informações, quando foi observado que não surgiu nenhum dado novo ou relevante que justificasse a necessidade de incluir novos participantes⁸.

A coleta de dados ocorreu no período de março a junho de 2018. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se uma entrevista semiestruturada, com questões que abordavam: o que é para o homem estar com uma derivação urinária, as orientações recebidas sobre as práticas diárias de autocuidado, as práticas desenvolvidas de autocuidado pelo homem e o impacto do autocuidado na sua rotina. Todos os participantes foram orientados quanto aos objetivos do estudo e foram informados sobre a participação, que era voluntária, sobre o sigilo e o anonimato, sobre a possibilidade de desistência e possíveis riscos mínimos relacionados. Após todas as explicações, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram gravadas e, para resguardar a identidade dos entrevistados, foram utilizados códigos de identificação com a palavra Entrevista, seguido por um número cardinal na sequência em que ocorreram (E1, E2, E3...).

Na análise, empregou-se a técnica de análise de conteúdo, seguindo as etapas de um processo sistematizado⁹. O *corpus* de análise foi composto por 19 entrevistas identificadas conforme a ordem cronológica de realização. Após a transcrição das entrevistas, procedeu-se à leitura minuciosa para captar os conteúdos significativos expressos nos discursos dos participantes: palavras, trechos ou frases identificadas como unidades de contexto (UC), posteriormente associadas a unidades de registro (UR). Após esta etapa de codificação, norteadas pelos objetivos da pesquisa, 171 unidades de registro (UR) foram identificadas, agrupadas e originaram sete unidades de significação (US). As categorias emergiram após a contagem das unidades de registro, presentes em cada unidade de significação e foram agrupadas em temas mais amplos, que deram origem a duas categorias analíticas.

As categorias que emergiram no processo de análise foram denominadas: Percepção sobre as práticas diárias de autocuidado com a derivação urinária permanente e A educação em saúde no contexto do homem com derivação urinária permanente.

Foram respeitados todos os aspectos éticos e as determinações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS/MS, que regulamenta pesquisas realizadas com seres humanos. Estudo aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de número 2.611.937 e CAEE 84884318.3.0000.5259.

RESULTADOS

Os participantes tinham a seguinte caracterização social: homens com idades entre 30-40 (n=2); 41-50 (n=3); 51-60 (n=8) e acima de 61 anos (n=6). Observou-se uma maior incidência de homens com idade superior a 51 anos (n=14).

Em relação ao estado civil, percebe-se a predominância de homens casados ou que viviam com a companheira (n=16). No que concerne à atividade profissional, nove eram autônomos, três motoristas, dois comerciantes, dois pedreiros, dois aposentados e um era garçom. Quanto à escolaridade, 13 tinham ensino fundamental e seis, ensino médio. Em relação ao tempo de derivação urinária, 11 participantes tinham realizado o procedimento há menos de dois anos e oito, há mais de dois anos. Como causas associadas à realização da derivação urinária, sete homens tinham histórico de câncer, sete tiveram ocorrência de estenose da uretra e cinco, trauma.

Quanto à realização do autocuidado, 13 homens dependem totalmente de cuidados desenvolvidos por familiares e seis ainda se encontram no processo de adaptação à nova condição, realizando os cuidados, principalmente voltados para a higiene.

O processo de análise dos dados discursivos revelou as seguintes categorias:

Percepção sobre as práticas diárias de autocuidado com a derivação urinária permanente

Esta categoria é composta por 133 unidades de registro e quatro unidades de significação que expressam as percepções e o gerenciamento das práticas diárias de autocuidado com a derivação urinária permanente, descritas pelos participantes durante as entrevistas. Apresenta o maior número de URs relacionado ao objetivo proposto nesta pesquisa e agrega as seguintes unidades de significação: Higiene (39 URs); Troca dos dispositivos (14 URs); Homem no autocuidado (35 URs); Participação da companheira (45 URs).

O autocuidado é uma ação desenvolvida em situações concretas de vida e o indivíduo a dirige para si mesmo. As falas trazem, de forma cotidiana, a higiene e a limpeza da bolsa como uma prática desenvolvida pelo homem com derivação urinária permanente.

[...] eu troco a bolsa e faço a limpeza. (E.3)

[...] faço o esvaziamento da bolsa, faço a limpeza, uso água e sabão, depois pressiono a bolsa por um tempo quando faço a troca. (E.2)

[...] sempre faço a higiene, com álcool a 70%, com gaze, esparadrapo, aprendi no hospital. (E.9)

Cada participante, na condição de um indivíduo com derivação urinária permanente, busca desenvolver estratégias para o autocuidado frente às imposições do dia a dia. O uso de medicamentos, os cuidados com a alimentação e as restrições físicas são descritos pelos homens como ações de autocuidado, necessárias em seu cotidiano.

[...] eu evito fazer esforço, pegar peso, essas coisas. (E.7)

[...] eu me cuido, tomo o remédio, evito sentir dor, me alimento direitinho. (E.12)

[...] tomo a medicação, cuido da alimentação, essas coisas. (E.5)

O processo de adaptação dos participantes à nova condição exige ajustes frequentes e contínuos, considerando que precisam desenvolver habilidades para o autocuidado com a derivação urinária. Nos relatos, foi possível perceber o enfrentamento da desconstrução da invulnerabilidade masculina, além da sensação de medo e incertezas que implicam diretamente nas práticas de autocuidado.

[...] eu fiquei quatro horas dentro do carro, até chegar ao atendimento médico, não tinha coragem de mexer, quando cheguei aqui já estava vazando. (E.6)

[...] eu tenho medo, fico inseguro, pois não sei direito o que fazer. (E.13)

Os relatos revelam a participação dos familiares nos cuidados dos homens. Percebe-se que as ações de autocuidado com a derivação urinária permanente são realizadas, no dia a dia, pelas esposas/companheiras. Os conflitos atrelados à derivação urinária são enfrentados, de forma distinta, por cada homem, segundo as características individuais e ao contexto sociocultural. Esses conflitos acarretam insegurança e instabilidade frente à nova rotina. A falta de confiança suprime algumas práticas de autocuidado e os conduzem para uma base de confiança e conforto, representada por suas companheiras, conforme as falas denotam:

[...] eu nunca realizei o cuidado com a derivação, sempre foi a minha esposa. (E.11)

[...] a minha esposa passou a viver a minha vida, porque eu não conseguia me cuidar sozinho. Eu tenho medo. (E.1)

[...] eu cuido, mas a minha esposa sabe limpar melhor. (E.3)

A participação da esposa/companheira é um elemento facilitador na adaptação dos homens com derivação urinária, sendo um importante fator para auxiliar na reabilitação frente às novas demandas.

[...] a minha esposa ajuda muito, também, na verdade, nós dois fazemos. (E.4)

[...] minha mulher me ajuda bastante. (E.8)

[...] eu recebi as informações, passei para a minha companheira e ela agora faz tudo. (E.17)

Os participantes verbalizaram dúvidas, angústias e medo sobre a alteração da imagem corporal e da atividade fisiológica.

[...] é muito difícil, às vezes acho que sou menos homem, por não urinar pelo pênis. (E.10)

[...]faço força para urinar pelo pênis. (E.19)

[...] tive que me adaptar a essa sacola pendurada, é muito ruim. (E.11)

A educação em saúde no contexto do homem com derivação urinária permanente

Essa categoria apresenta 38 unidades de registro, sendo composta por três unidades de significação que revelam a importância das orientações para a realização da prática do autocuidado diário pelos participantes e o papel significativo da enfermagem. Reflete o conhecimento apreendido pelos participantes nas orientações fornecidas pelos profissionais e a influência na percepção sobre o autocuidado. Como unidades de significação têm-se: Orientações recebidas (25 URs), Tratamento fornecido (7 URs), Enfermagem como educadora (6 URs).

O homem portador de derivação urinária permanente vivencia um contexto diferenciado, sendo importante destacar as ações dos profissionais para a promoção e educação em saúde, com estímulo para o autocuidado.

[...] o tratamento aqui sempre foi ótimo, me ensinaram a tomar o medicamento certo e sempre tiravam as minhas dúvidas. (E.4)

[...] o cuidado que me passaram foi para evitar o esforço físico, como fazer a limpeza e ter cuidado na hora de dormir, porque pode soltar, né? (E.2)

[...] beber bastante água, fazer repouso, dieta (minha alimentação até melhorou), essas coisas. (E.18)

A orientação é um ponto-chave para a realização do autocuidado com qualidade. Além de ações tecnicistas, é preciso conhecer os direitos, os espaços e os serviços disponibilizados frente à nova condição. Nos depoimentos, percebe-se o desconhecimento dos participantes a esse respeito. Alguns descrevem as orientações de modo generalizado, mas apresentam dificuldade pela insuficiência de conhecimento.

[...] eu recebi a orientação para fazer repouso, mas eu preciso trabalhar, não posso ficar parado. (E.15)

[...] eu fui orientado sobre a troca e limpeza da bolsa, mas gostaria de saber como vai ficar minha vida sexual. (E.18)

[...] a equipe me orientou, mas têm muitas coisas que eu gostaria de saber. (E.8)

É possível perceber que as orientações não atendem às necessidades dos participantes de modo individualizado, sendo fornecidas a partir das necessidades físicas, evitando-se possíveis conflitos que porventura esses homens vivenciem, como as falas apontam:

[...] é tudo muito complicado, até na hora de ficar sentado é diferente, eu ainda sinto dor. (E.3)

[...] é difícil; quero trabalhar e não posso, sinto muita tristeza. (E.1)

[...] é difícil, às vezes tenho vergonha de tudo. (E.9)

DISCUSSÃO

Os participantes, em suas falas, descrevem como percebem o autocuidado, e deixam transparecer as questões de gênero que perpassam a prestação de cuidado. A busca pelos serviços preventivos de saúde é um aspecto negligenciado pelo grupo, sendo um dos principais fatores que ocasionam a implantação de uma derivação urinária. O câncer, patologia de lenta evolução até a confirmação do diagnóstico, apresenta como um dos fatores de risco a idade dos indivíduos, semelhante à faixa etária dos participantes.

A ausência da população masculina nos serviços de saúde denota que ainda são presentes na sociedade conceitos atribuídos e repassados ao longo dos anos ao gênero masculino. Os homens, ainda hoje, permanecem sem procurar os serviços de saúde e têm dificuldade para entender que esta prática é necessária para seu autocuidado^{5,10-12}.

O fato de os homens não procurarem (ou buscarem pouco) o serviço de saúde pode ter relação com o conceito da masculinidade hegemônica. É importante que essas barreiras sociais, culturais e, também, institucionais sejam desconstruídas para promover o acesso da população masculina aos serviços básicos de saúde. Assim, poderia estimular mudanças necessárias à promoção da saúde com ações voltadas para a educação em saúde, o autocuidado e reconhecimento que a saúde é um direito básico e social a todos¹³⁻¹⁶.

Os homens com derivação urinária conseguem lidar de forma mais tranquila com as situações rotineiras, como alimentação e higiene, mas ao exercerem as atividades mais complexas, demonstram que ainda não assimilaram conhecimento necessário para desenvolver práticas de autocuidado. A capacidade de realizar o autocuidado está diretamente relacionada a aspectos condicionantes que afetam sua prática, como o ambiente, gênero, estado de saúde, a idade, orientação sociocultural, situação social e financeira¹⁷.

O processo de adaptação desse homem à nova condição é contínuo e exige ajustes frequentes, sendo necessário estimular/treinar suas competências e habilidades para o autocuidado com a derivação urinária permanente. Torna-se imprescindível, então, que a enfermagem participe desse processo, compreendendo as necessidades dos clientes e desenvolva estratégias para adaptação pelo estímulo do conhecimento de si e das ações a serem desenvolvidas^{18,19}.

Esse homem enfrenta a desconstrução das atribuições associadas à sua imagem relativa ao gênero masculino, como a percepção frente à vulnerabilidade exposta associada à nova condição^{17,20}. É possível perceber como a perspectiva do gênero masculino e a representação social influenciam o comportamento, hábitos e qualidade de vida dos participantes do estudo. Os afastamentos das ações são influenciados pela cultura e por entenderem que o cuidado é uma questão feminina. Assim, limitam o conhecimento e interesse nas ações de cuidado com a própria saúde, com a justificativa de obter um melhor resultado, quando realizado por suas esposas/companheiras²¹.

Autores apontam que a maioria dos homens ainda não assumiu o desempenho de tarefas consideradas tradicionalmente femininas, principalmente na área de cuidado. Só as executam quando extremamente necessário e de forma complementar em relação à esposa ou à outra figura feminina¹⁸.

A prática de autocuidado na assistência a uma derivação envolve acesso ao conhecimento e desenvolvimento da competência. Para ser efetiva, é necessário que haja mudança no comportamento desse homem, quebrando o estigma associado ao cuidado como uma função feminina, além de entender a importância da autonomia nas ações voltadas para sua própria saúde.

O homem com derivação urinária recebe assistência de forma fragmentada, sendo um fator que influencia diretamente no seu entendimento. Percebeu-se que as orientações fornecidas aos participantes não demandavam das necessidades dos clientes, mas de situações do cotidiano adaptadas para qualquer pessoa que apresentasse (ou não) derivação urinária. É possível afirmar, então, que um dos problemas relacionados à saúde do homem é a falta de normalizações e orientações quanto à assistência necessária e adequada para esse contingente populacional.

Segundo a teoria de Dorothea Orem, o enfermeiro precisa interagir com o cliente para avaliar, adequadamente, as demandas de autocuidado e traçar planos de intervenção coerentes com suas expectativas e possibilidades. Deve se abrir à escuta como o interlocutor que torna as necessidades do cliente válidas para o direcionamento de ações, e não apenas como porta voz do discurso instrumental^{19,22}.

As necessidades de saúde devem ser visualizadas pelos profissionais sob uma ótica ampliada, como forma de expressão da cultura, dos valores, projetos e desejos dos sujeitos tanto individuais quanto coletivos. A perspectiva relacional de gênero incorpora-se à assistência de enfermagem, trazendo um olhar crítico e diferenciado para as diferenças entre os gêneros em relação aos cuidados com a saúde. Tais diferenças merecem ser estudadas e compreendidas, pois envolvem múltiplos e profundos questionamentos e análises socioculturais²³⁻²⁵.

É preciso que os enfermeiros contemplem, em sua prática, a perspectiva de gênero, para encontrar subsídios que driblem a complexidade que envolve o mundo de masculinidades. É necessário romper a representação enraizada no imaginário dos homens e na relação com a sua saúde, desmistificando os preconceitos e estereótipos.

O processo de enfermagem, na concepção de Orem, tem o propósito de identificar os motivos que contribuem para que uma pessoa necessite de cuidados, determinando os requisitos de autocuidado, a competência para a prática do autocuidado, a demanda terapêutica e o planejamento da assistência através dos sistemas de enfermagem²⁶. A construção do autocuidado perpassa pela educação que conduz à autonomia, de forma a fornecer uma base física, psicológica e social. Cabe destacar a importância de orientar a assistência nas etapas da avaliação inicial, diagnóstico e planejamento, considerando que a ausência do processo de enfermagem pode resultar em uma assistência sem qualidade e eficácia¹⁹.

É possível identificar, com clareza, que há fatores presentes na vida do homem que podem servir de apoio, ou mesmo causar interferência na sua capacidade de autocuidado. O enfermeiro, adotando os princípios dessa teoria na prática, pode antecipar esses fatores ao projetar um plano de educação para esse cliente¹⁹. A assistência deve ser individualizada, com estratégias que contribuam para o autoconhecimento, autocontrole e participação ativa dos clientes no cuidado. As principais ações de autocuidado para essa população devem ser centradas em ações educativas, que a conduza à autonomia, favorecendo as modificações no estilo de vida e respeitando as particularidades de cada indivíduo.

A qualificação dos profissionais é imprescindível para conhecer a dinâmica dos serviços fornecidos, até a prática necessária para atender às singularidades dessa população. Percebe-se a importância de uma assistência de enfermagem pautada nas orientações e no autocuidado, preservando a individualidade e subjetividade, com uma escuta sensível, um olhar holístico não voltado apenas para a derivação urinária. Esse homem não deve ser definido somente pela sua condição de saúde; ele representa um indivíduo imbuído de suas crenças, cultura, comportamentos e meio social.

Consonante à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, os profissionais de enfermagem do cenário do estudo representam um avanço e desempenham um papel relevante no acolhimento, fornecem todas as orientações a esses clientes, com emprego de uma assistência embasada em conhecimentos científicos e alicerçada em uma teoria de enfermagem, tendo como princípios um cuidado humanizado, imparcial e singular¹.

Limitações do estudo

As limitações desta pesquisa estão relacionadas ao número de participantes e o fato de ter sido realizada em apenas uma instituição. Os achados podem não refletir a realidade de homens com derivação urinária permanente de outras instituições, que vivam em um contexto social e histórico diferente, contudo os achados são semelhantes a outras investigações com o mesmo público.

CONCLUSÃO

Considerando que a área da saúde do homem é pouco discutida, esta investigação buscou agregar contribuições nesse campo, sendo observada a existência de lacunas de informações na atenção à saúde desse grupo. Os achados revelam as vulnerabilidades em saúde, as consequências das atitudes na saúde e vida de um grupo de homens com derivação urinária.

Os constructos teóricos de Dorothea Elizabeth Orem foram fundamentais para balizar as discussões, por explicar e prescrever os cuidados necessários, transformando um saber próprio da área em ciência que orienta as bases para uma assistência. Enfatizam o envolvimento do cliente no autocuidado, possibilitando que indivíduos, família e comunidade assumam responsabilidades e iniciativas no desenvolvimento de seu próprio cuidado para melhoria da qualidade de vida, saúde e bem-estar.

O estudo traz contribuições para o cuidado de enfermagem, sinalizando a importância da mudança de paradigmas, do olhar atento e agir diferenciado para enfrentamento dos desafios. Faz-se necessário, então, a promoção de uma assistência singular, empática, humanizada, holística e sistematizada.

Destarte, salienta-se que é preciso fortalecer os profissionais de enfermagem para atuar na assistência à saúde do homem, com ações de promoção e educação em saúde para que possam mitigar os desafios presentes nos cenários de saúde. A educação em saúde da população masculina é uma estratégia eficaz para o estímulo do autocuidado e ações de preservação da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH): princípios e diretrizes. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008 [cited 2019 Nov 17]; Available from: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-DOC-PNAISH---Principios-e-Diretrizes.pdf>.
2. Ministério da Saúde (Br). IBGE: tábua completa de mortalidade 2017. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2018 [cited 2019 Nov 17]; Available from: ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2017/tabua_de_mortalidade_2017_analise.pdf.

3. Ramos RCA, Costa CMA, Martins ERC, Clos AC, Francisco MTR, Spindola T. Patients with urinary derivations: an approach to basic human needs affected. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2019 Nov 17]; 21(3):337-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.44521>.
4. Dantas FG, Souza AJG, Melo GSM, Freitas LS, Lucena SKP, Costa IKF. Complications prevalence in people with urinary and intestinal ostomies. *Revista Enfermagem Atual In Derme* [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 17]; 82(20): 55-61. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.82-n.20-art.304>.
5. Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Quality of life of ostomized person: relationship with the care provided in stomatherapy nursing consultation. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 19]; 22(4): e20180075. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0075>.
6. Negri EC, Pereira GA Júnior, Cotta Filho CK, Franxon JC, Mazzo A. Construction and validation of simulated scenario for nursing care to colostomy patients. *Texto contexto -enferm* [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 19]; 28: e20180199. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0199>.
7. Silva NM, Santos MA, Rosado SR, Galvão CM, Sonobe HM. Psychological aspects of patients with intestinal stoma: integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017; [cited 2019 Nov 19]; 25: e2950. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2231.2950>.
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Seawell AH, Hurt TR, Shirley MC. The influence of stress, gender, and culture on type 2 diabetes prevention and management among black men: a qualitative analysis. *Am. J. Mens. Health* [Internet]. 2016 [cited 2020 Mar 27]; 10(2): 149-56. DOI: <https://doi.org/10.1177/1557988315580132>.
11. Soares DS, Resende GP, Silva KC, Silva Júnior AJ, Mattos M, Santos DAS. Health profile of men served in family health strategies. *J. Health NPEPS* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 15]; 3(2):552-65. DOI: <https://doi.org/10.30681/252610103124>.
12. Baker P. Improving men's health: successful initiatives and barriers to progress. *Br. J. Nurs.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 15]; 28(11):721-2. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.11.721>.
13. Teston EF, Sales CA, Marcon SS. Perspectives of individuals with diabetes on selfcare: contributions for assistance. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 19]; 21(2): e20170043. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000200214&script=sci_arttext&lng=en.
14. Rodrigues PMS, Albuquerque MCS, Brêda MZ, Bittencourt IGS, Melo GB, Leite AA. Self-care of a child with autism spectrum by means of Social Stories. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 27]; 21(1): e20170022. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100221&script=sci_abstract.
15. Nuzzo JL. Men's health in the United States: a national health paradox. *The Aging Male* [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 15]. DOI: <https://doi.org/10.1080/13685538.2019.1645109>.
16. Baker P, Shand T. Men's health: time for a new approach to policy and practice? *J Glob Health* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 15]; 7(1):010306. DOI: <https://doi.org/10.7189/jogh.07.010306>.
17. Gomes R, Murta D, Facchini R, Meneghel SN. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 19]; 23(6):1997-2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04872018>.
18. Costa DO, Araújo FA, Xavier ASG, Araújo LS, Silva UB, Santos EA et al. Self-care of men with priapism and sickle cell disease. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 14]; 71(5):2418-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0464>.
19. Vitor AF, Lopes MVO, Araujo TL. Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2010 [cited 2019 Nov 19]; 14(3):611-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300025>.
20. Freire DA, Angelim RCM, Souza NR, Brandão BMGM, Torres KMS, Serrano SQ. Self-image and self-care in the experience of ostomy patients: the nursing look. *REME Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 17]; 21: e1019. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170029>.
21. Moura EC, Gomes R, Pereira GMC. Perceptions about men's health in a gender relational perspective, Brazil, 2014. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 23]; 22(1):291-300. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.17482015>.
22. Maurício VC, Souza NVDO, Costa CCP, Dias MO. The view of nurses about educational practices targeted at people with a stoma. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 27]; 21(4): e20170003. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0003>.
23. Venancio JMP, La Banca RO, Ribeiro CA. Benefits of participation in a summer camp to self-care for children and adolescents with diabetes: the perception of mothers. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 23]; 21(1): e20170004. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100204&script=sci_abstract.
24. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spindola T. Vulnerability of young men and their health needs. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 23]; 24(1): e20190203. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0203>.
25. Hernández MDJC, Martin C, Wang MDR. Orgasmic Dysfunction Following Radical Prostatectomy: Review of Current Literature. *Sexual Medicine Review* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 24]; 6(1): 124-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2017.09.003>.
26. Ferreira EC, Barbosa MA, Sonobe HM, Barichello E. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 23]; 70(2): 271-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0161>.