

Saúde do homem na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa de literatura

Men's health in primary health care: integrative literature review.

Eduardo Nogueira CORTEZ¹, Isadora Menezes GOMES¹, Livia Freires LEMOS¹, Michelly Cristina Arruda MACHADO¹, Simone Maria Silva SANTOS¹, Sophia Solano Leite Duarte VALE¹.

(1) Centro Universitário UNA de Bom Despacho. Bom Despacho – MG, Brasil.

Autor correspondente:

Isadora Menezes Gomes (mgisadora08@gmail.com)
Rodovia BR-262, Km 480, s/n - Zona Rural.
Bom Despacho – MG. CEP: 35600-000. Brasil

Recebido: 09/12/2021

Revisado: 03/02/2022

Aceito: 07/03/2022

Editor de Seção:

Dr. Henrique Novaes Mansur

Afiliação do Editor:

Instituto Federal do Sudeste
de Minas Gerais – Campus
Rio Pomba.

Conflitos de interesses: Os autores deste artigo declaram que não possuem conflitos de interesses de ordem financeira, pessoal, política, acadêmica ou comercial.

Agradecimentos: A todos que participaram diretamente ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

Resumo

A saúde do homem é um tema de discussão na ciência e no campo da saúde. Nota-se que o homem se inibe e não se adere nas propostas de ações a saúde para sua proteção na Estratégia Saúde da Família (ESF) sendo assim, se observa uma menor presença do sexo masculino na atenção primária. Portanto, o intuito deste estudo é descrever quais são as dificuldades em efetivar a política nacional de saúde do homem na Atenção Primária à Saúde (APS). O método deste trabalho foi a revisão integrativa de literatura, com busca realizada por artigos disponíveis na biblioteca virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados, LILACS, BDNF e Coleciona SUS. Os critérios de seleção foram artigos dos últimos 5 anos, texto completo, idioma português e os descritores utilizados para a busca foram: atenção básica a saúde, saúde do homem e política nacional de atenção à saúde do homem. A apresentação de dados foi feita de forma descritiva através de indexação de conteúdo em categorias analíticas que foram a visão masculina sobre o processo saúde-doença, o trabalho como fator de ausência de busca pelos serviços de saúde e insuficiência nos atendimentos e nas políticas de saúde ofertadas. Conforme os estudos encontrados, mesmo que a saúde da população masculina esteja ganhando notoriedade e espaço, ainda existem vários desafios a serem superados.

Palavras-chave: Atenção básica a saúde, saúde do homem e política nacional de atenção à saúde do homem.

Abstract

Men's health is a topic of discussion in science and in the field of health. It is noted that men are inhibited and do not adhere to proposals for health actions for their protection in the Family Health Strategy (ESF), thus, there is a lower presence of males in primary care. Therefore, the purpose of this study is to describe the difficulties in implementing the national policy on men's health in Primary Health Care (PHC). The method of this work was a integrative literature review, with a Search carried out for articles available in the Virtual Health Library (VLH), in the LILACS, BDNF and Coleciona SUS databases. The selection criteria were articles from the last 5 years, full text, language in Portuguese, and the descriptors used for done descriptively through content indexing in analytical categories that were the male view of the health-disease process, work as a factor in the absence of Search for health services and insufficiency in care and in health policies offered. According to the studies found, even though the health of the male population is gaining notoriety and space, there are still several challenges to be overcome.

Keywords: Basic health care, men's health and national policy of attention to men's health.

1 Introdução

A saúde do homem é um tema de discussão na ciência e no campo da saúde. O propósito de busca de cuidado tem sido um dos grandes desafios em relação a inserção desse sujeito no serviço de atenção básica, uma vez que se percebe um reduzido número de acesso e de atendimento específico ao homem. Tal fato pode ser indicativo de que este grupo social despreza o cuidado no que se refere à própria saúde (BRASIL, 2014).

Essa depreciação do homem ao cuidado está diretamente relacionada aos seus hábitos, como, seu modo de enxergar a saúde e a sua postura resistente em relação à procura pelas Unidades de Saúde, o que o torna mais susceptível ao adoecimento ou falha na prevenção, podendo ser esse motivo para os indicadores de mortalidade do sexo masculino serem altos (BRASIL, 2018).

Na maioria dos países do mundo, a probabilidade de os homens morrerem antes dos 70 anos é grande, e ainda de acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019), cerca de 52% das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) acontecem entre os homens.

Os homens têm uma taxa de mortalidade por causas externas quatro vezes maiores que as mulheres e destas causas há sete vezes mais chances de serem vítimas de homicídio. Já quando a causa de morte é a cardiopatia isquêmica, há 75% de chances de morte, sendo que 36% destas mortes seriam evitáveis, ocorrendo duas vezes mais em comparação às mulheres (OPAS, 2019).

Diante este cenário, foi inserida pelo Ministério da Saúde em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que propõe a promoção de ações de saúde que contribuem para a melhoria da situação da saúde masculina em seus contextos. Objetiva facilitar, ampliar e melhorar o acesso com qualidade da população masculina adulta – 20 a 59 anos - às ações e aos serviços de assistência integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS): Criada pela portaria nº 1.944 do Ministério da Saúde, de 27 de agosto de 2009, reorganizando as ações de saúde, buscando sensibilizar gestores e profissionais da saúde, também fortalecer a assistência básica no cuidado a saúde do homem e propor e/ou desenvolver ações que chamem atenção para a grave e contundente relação entre a população e as violências (em especial a violência urbana), sensibilizando a população em geral e os profissionais de saúde sobre o tema para um conjunto de ações de saúde, que englobam projetos individuais, familiares e coletivos.

A PNAISH reconhece à necessidade de constatar elementos psicossociais que causa a vulnerabilidade da população masculina, além de salientar os principais fatores de morbimortalidade. Em harmonia com a PNAISH, existe a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A PNAB caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas, de promoção, proteção, reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2018).

Entretanto percebe-se que nos serviços de saúde as campanhas voltadas para os homens ocorrem com menor frequência, sendo realizadas em épocas específicas, como por exemplo, em meses destinados (novembro azul) a campanhas com assuntos voltados para o público. Logo, é indispensável que se promova ações de saúde voltada para a realidade atual desta população, com finalidade positiva, que favoreça a adesão.

Os profissionais de saúde do SUS que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) são responsáveis pelas necessidades de saúde específicas de determinada população que apresenta vulnerabilidade social, criando responsabilidade direta e assim, promovendo por meio de prática do cuidado, a proteção ao cidadão, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e de vigilância a saúde tornando-a uma gestão qualificada e que assume responsabilidade sanitária sobre os homens (BRASIL, 2017).

A prevenção primária aumenta as chances de uma qualidade de vida melhor e uma expectativa de vida prolongada, porque há maior possibilidade de sensibilizar os homens com ações de proteção a saúde e diagnóstico precoce. Mas infelizmente, em experiências vivenciadas, nota-se que o homem na APS se inibe e não adere nas propostas de ações de saúde para sua proteção à saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) sendo assim, se observa uma menor presença do sexo masculino na atenção primária, um aumento de demanda de ações na atenção secundária e terciária onde já se encontram em tratamento ou reabilitação.

Portanto, o intuito deste estudo é descrever quais são as dificuldades em efetivar a política nacional de saúde do homem na APS.

2 Metodologia

Esta pesquisa utilizou artigos, análises críticas e pesquisas afim de analisar quais as dificuldades em efetivar a política nacional de saúde do homem na atenção primária em saúde perante o contexto abordado através de uma revisão integrativa de literatura para responder à questão norteadora:

Descrever quais são as dificuldades em efetivar a política nacional de saúde do homem na APS?

Em uma revisão integrativa da literatura possui como método a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (BRASIL, 2021).

Na presente revisão buscou por estudos a partir do meio eletrônico, pelas bases de dados da biblioteca virtual em saúde (BVS), como, LILACS, BDENF e Coleção SUS. A busca foi mediante a terminologia consultada nos descritores em ciências de saúde (DECS) no qual foram identificados os seguintes descritores: atenção básica a saúde, saúde do homem e política nacional de atenção à saúde do homem. A estratégia de busca utilizou o operador booleano “AND”, como exemplo: atenção básica a saúde AND política nacional de atenção à saúde do homem, saúde do homem AND política de saúde e saúde do homem AND atenção básica à saúde.

Os passos para operacionalização desta revisão obedeceram às seguintes etapas: seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos, categorização dos estudos, análise dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Como estratégia de busca realizou-se uma leitura do título e resumo de cada estudo. Os critérios para inclusão no estudo foram: periódicos indexados na BVS com publicações completas, publicadas nos últimos 5 anos e idioma português. Já aos critérios de exclusão foram publicações relacionados a atenção secundária e terciária em saúde e que não respondiam à questão norteadora, artigos por duplicatas, não liberado para análise, idiomas que não o português e critérios de elegibilidade.

Utilizado um fluxograma representado (Figura 1) para demonstrar a busca e seleção dos estudos através da base de dados contidos neste estudo evidenciando o passo a passo até os critérios de inclusão e exclusão obtidos através da leitura.

Para a análise de dados foram feitas, respectivamente, leituras com grifo dos segmentos relevantes e extração dos dados, com finalidade de confirmar se contempla a pesquisa.

Após análise crítica dos dados foram elencadas categorias para indexação dos estudos selecionados, objetivando identificar com maior clareza os fatores associados à saúde do homem na atenção básica a saúde. A apresentação de dados foi feita de forma descritiva através de indexação de conteúdo em categorias analíticas que foram a visão masculina sobre o processo saúde-doença, o trabalho como fator de ausência de

busca pelos serviços de saúde e insuficiência nos atendimentos e nas políticas de saúde ofertadas.

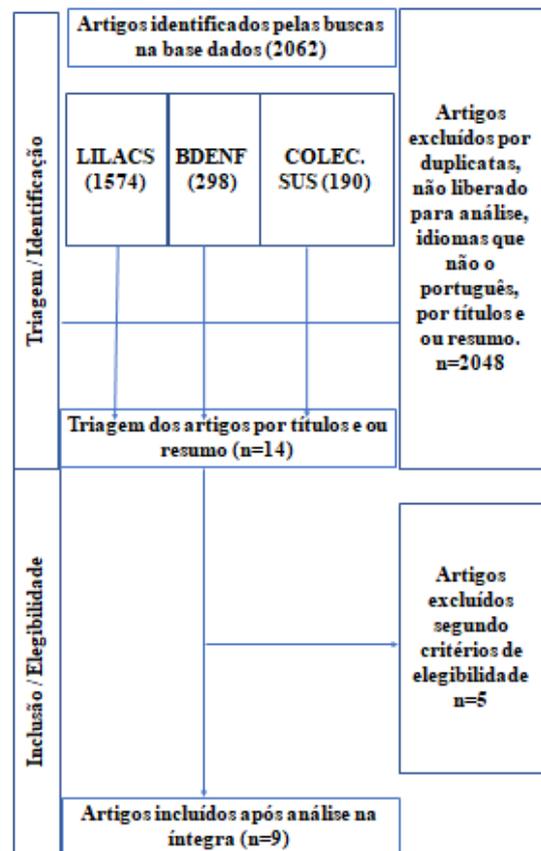


Figura 1 – Fluxograma da busca de seleção dos estudos.

Fonte: Autores, 2021.

3 Resultados e Discussão

Após seleção dos artigos nas bases de dados, procedeu-se a análise sistematizada, verificando-se dentre seus objetivos e resultados aqueles que possuíam objeto semelhante ao presente estudo.

Verifica-se que os artigos selecionados foram publicados predominantemente de 2017 à 2019, em momento anterior a pandemia de COVID-19, a qual certamente impacta na coleta de dados.

Busca-se também privilegiar pesquisas de cunho exploratório e descritivo, que permitissem um adequado panorama prático sobre o tema.

Através do quadro sinóptico (Quadro 1) apresenta-se o resumo esquematizado dos estudos encontrados, permitindo a visualização da estrutura e da organização do conteúdo

constando de autores, ano, periódico, objetivo de estudo, metodologia e resultados. Foram selecionados 09 artigos.

Para realizar esta revisão, foi utilizado o quadro sinóptico, nele contém Revista UFPE de 2017, Revista de enfermagem da UFPE de 2018/2019, Revista de enfermagem UFSM de 2019, Revista Psicologia e Saúde de 2019, Portaria do Ministério da Saúde de 2017, artigos referenciados dos sites

SCIELO, BDEF, LILACS e biblioteca virtual, com metodologias de revisão integrativa, estudos qualitativos, descritivos e exploratórios, em busca da resolução dos desafios enfrentados pelos enfermeiros para a implementação da PNAISH.

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos artigos inclusos na revisão.

Autor/Ano/Periódico	Objetivo do Estudo	Metodologia	Resultados
ALVES et. al., 2017, Rev. Enferm. UFPE online.	Identificar os desafios e a atuação do enfermeiro da atenção básica frente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Revisão integrativa em que se buscaram artigos nas bases de dados BDEF, LILACS e na biblioteca virtual SciELO, no período entre 2011 e 2016.	Os desafios enfrentados pelos enfermeiros para a implementação da PNAISH estão relacionadas ao gênero masculino e aos serviços de saúde. Como também ao profissional diante à sua formação e suas ações dentro da unidade básica de saúde.
DAHER et. al, 2017, Revista Cubana de Enfermería.	Conhecer a ação do profissional de saúde como mediador do vínculo entre o homem e a atenção básica de saúde.	Estudo qualitativo, realizado por meio de entrevista com 20 profissionais de saúde de unidades de atenção básica de saúde do município de Niterói.	Os profissionais de saúde desconhecem a Política Nacional de Atenção Integral Saúde do Homem e, assim, não correlacionam as diretrizes da Política com as demandas trazidas pelos homens que acessam os serviços de saúde.
SOUSA et. al., 2019, Rev. Enferm. UFPE online	Analisar o discurso de homens sobre o acesso à saúde em unidades de média complexidade.	Estudo qualitativo, descritivo, com 56 homens, atendidos em duas unidades de saúde média complexidade, com um roteiro semiestruturado, que guiou a entrevista.	Os motivos que os homens procuram o serviço de saúde e (na maioria das vezes, a atenção terciária) são motivados pela apresentação de sinais e sintomas de agravos já instalados. Em situações de pequena gravidade, fazem uso da automedicação, sendo observado o afastamento dos serviços de Atenção Básica, mediante fatores dificultadores, como a demora no atendimento, acesso aos exames e medicamentos, além da ausência de acolhimento.
LEMOES et. al., 2017, Rev. Enferm. UFPE online.	Identificar os motivos pelos quais os homens procuram os serviços de saúde.	Estudo qualitativo, exploratório, com coleta de dados efetivada por	As falas demonstram visivelmente e reforçam a ideia de que o homem procura o serviço de saúde em

		revisão integrativa e entrevista semiestruturada com 29 homens.	eventos agudos, especialmente, em caso de dor. Existe, por parte do homem, uma resistência ao autocuidado, ou seja, a não busca pelo serviço de saúde de forma preventiva e rotineira.
DE FREITAS et. al., 2021, Rev. Enferm. UFSM	Identificar a percepção do público masculino acerca da assistência ofertada na atenção primária à saúde às suas necessidades.	Estudo qualitativo, realizado com 24 usuários do sexo masculino, cadastrados em uma unidade básica de saúde de um município do interior do Nordeste.	Houve divergências quanto à percepção dos homens sobre a atenção à sua saúde ofertada, apesar da maioria ter visão positiva. Eles buscam o serviço quando já adoecidos, e verificou-se desconhecimento sobre ações especificamente para o público masculino, bem como os obstáculos para acessar esses serviços.
BACELAR et. al., 2018, Rev. Enferm. UFPE online	Relatar a experiência de revitalização de um grupo de homens em uma Unidade de Saúde da Família.	Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência do grupo de homens de uma Unidade de Saúde da Família.	Com a implementação de técnicas que estiveram pautadas na comunicação, corporeidade e em metodologias ativas, os homens puderam romper com arranhaduras das suas masculinidades e interagir entre si descortinando anseios, medos, preocupações e preconceitos.
MAGALHÃES et. al., 2018, Rev. APS	Analisar os atendimentos de enfermagem destinados aos homens na Estratégia Saúde da Família.	Os dados foram colhidos das fichas de produção ambulatorial diária dos enfermeiros, referentes ao período de Janeiro a Dezembro de 2011.	Repensar questões que permeiam a saúde do homem pode ser propulsor de mudanças necessárias ao desencadeamento de outras ações junto aos homens, estimulando-lhes o pertencimento ao espaço de promoção, proteção e recuperação de saúde.
BARBOSA et. al., 2018, Rev. Enferm. UFPE online.	Analisar os aspectos gerais do acesso dos homens adultos aos serviços de atenção primária à saúde.	Estudo quantitativo, exploratório e transversal, com 485 homens adultos, por meio de questionário.	A demora para ser atendido (35,7%) e a ausência de doenças (33,8%) são os principais fatores impeditivos da acessibilidade masculina aos serviços de saúde.
DURAES et. al., 2018, Ciência & Saúde Coletiva	Compreender as percepções de homens trabalhadores rurais, residentes em um território do norte de Minas Gerais, Brasil, frente às	Pesquisa qualitativa, com aplicação da técnica de observação de campo, registros em um	Os profissionais da atenção primária à saúde devem incentivar o distanciamento desse modelo dito biomédico, prescritivo e não preventivo que ainda predomina

	práticas de cuidado desenvolvidas durante o seu processo produtivo.	diário e realização de entrevistas individuais.	na visão da população brasileira e principalmente na cultura masculina.
GARCIA et. al., 2019. Rev. Psicologia e Saúde.	Objetiva verificar os fatores culturais, emocionais e laborais, relacionados ao processo de adoecimento e autocuidado dos homens.	Uma revisão integrativa em que se buscaram por artigos na Biblioteca Virtual e Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e nos Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC).	Os principais resultados sugerem que os homens sentem medo e vergonha de suas vulnerabilidades e do adoecimento. Também percebem uma imposição de papéis patriarcais pela sociedade, considerando o autocuidado como um atributo feminino. Observou-se ainda tendência à priorização do trabalho mesmo que isso implique o deterioramento da saúde.

Fonte: Autores, 2021.

Mesmo que esse assunto não seja uma novidade, ou seja, que os homens procuram pouco o serviço de saúde, como já mencionado, no entanto, os homens adoecem e morrem mais. A rede de atenção à saúde não conseguiu ainda efetivar ações para modificar esse comportamento dos homens, que resulte na melhoria do acesso e procura pelo serviço.

3.1 A visão masculina sobre o processo saúde-doença

É certo que a falta de uma cultura do autocuidado e baixa procura dos homens por serviços de saúde, em especial na APS, tem uma natureza multifatorial. Dentre elas, a própria visão que a maioria dos homens tem em relação ao processo de adoecimento se mostra como um fator preponderante. É possível dizer que a identidade de cada homem é estruturada simbolicamente pela masculinidade que circula por diferentes espaços. Nesse sentido o comportamento dos homens, representado por meio de atitudes e emoções não só se diferencia ao longo do tempo como também no interior de classes, segmentos sociais e territórios. Contudo, existem diferentes modelos de masculinidade e, em seu conjunto, pode haver uma que seja mais valorizada do que outras, passando a ocupar o lugar de hegemonia (DURAES et al., 2018).

Alves e colaboradores (2017) destacam que o estigma enraizado vindo de séculos da cultura patriarcal, que considera o homem um ser invulnerável, há uma maior propensão ao processo de adoecimento, em virtude do descuido com o corpo e maior exposição a situações de risco e comportamentos

perigosos, fatores esses que impactam em relação à conservação e à manutenção da saúde e qualidade de vida. Assim, esses autores apontam que, em relação às pessoas do gênero masculino, a razão primordial pela qual os homens não procuram os serviços de saúde é devido ao ponto de vista masculino de que o cuidado com o corpo é algo exclusivo das mulheres, sentindo-se, inclusive, diminuídos em sua masculinidade na busca por serviços de saúde. Assim, a busca por serviços de saúde pelos homens, em geral, está atrelada às suas demandas no que diz respeito ao seu trabalho, fato esse que vem a dificultar o seu ingresso às unidades básicas de saúde.

Na mesma direção o estudo desenvolvido por Sousa e colaboradores (2019), aponta que as necessidades de busca por atendimento por indivíduos do gênero masculino se dão na atenção secundária/terciária e estiveram relacionadas ao surgimento de sinais e sintomas dos agravos, quando já se encontravam em estágio avançado de doenças, com potencial geração de risco à vida, impossibilitando-os de realizar atividades cotidianas, como o trabalho. Dessa forma, tal busca se apresenta tímida, tardia e distante de um comportamento preocupado com as medidas preventivas a serem tomadas para fins de minimização do adoecimento. O mesmo estudo revelou uma baixa frequência da ida aos serviços de saúde, e decorrente de fatores como a automedicação, ou pela busca por alternativas ou formas terapêuticas não tradicionais, a exemplo das farmácias.

Outro fator importante a ser destacado é relacionado ao trabalho, que de acordo com Duraes e colaboradores (2018),

apontam que, para os indivíduos entrevistados, o próprio processo de trabalho – quando relacionado a atividades braçais e de esforço físico – e de realização de atividades físicas são vistos como uma forma de promoção e cuidado em saúde que, de certo modo, dispensaria os cuidados preventivos na APS. Destacam esses autores que a categoria trabalho, ao longo do tempo, vem se transformando e se apresentando como um elemento indispensável na discussão sobre as formas de cuidar da saúde.

Corroboram com esse mesmo entendimento a análise de Garcia e colaboradores (2019), apontando que entre os homens, a valorização da qualidade de vida está atrelada ao bem-estar físico, psíquico e espiritual, e a felicidade está atrelada à prática de esporte, boa alimentação e atividades religiosas. A percepção masculina também tem por consequência, segundo esses autores, uma compreensão da Saúde como meramente a ausência de doença, e que doença é um mal, anomalia, desafio, vem das bactérias. Isso ocasiona uma visão curativa de saúde, que por sua vez provoca automedicação, busca tardia por atendimento, afastando-os dos serviços preventivos e da APS.

Como forma de mitigar tais questões, é importante destacar o estudo feito por Bacelar e colaboradores (2018), que propôs a realização de grupos de apoio formado por indivíduos do sexo masculino, com vistas a romper com arranhaduras das suas masculinidades e interagiram entre si descortinando anseios, medos, preocupações e, também, preconceitos. No estudo, inicialmente, os indivíduos apresentavam-se tímidos e inseguros, tendo dificuldade de expor suas opiniões, porém, com o seguimento das atividades, mostraram-se mais confiantes e participativos. Nesse contexto, de participação ampla e desconstrução coletiva dos pudores que impedem a busca pelos serviços de saúde, é possível incutir nos participantes a ideia de que os serviços de saúde devem ser acessados não somente em casos em que esteja instalado um processo de enfermidade, mas também de forma preventiva, incentivando o autocuidado.

3.2 O trabalho como fator de ausência de busca pelos serviços de saúde

Conforme já falado, o fator “trabalho” também é um ponto importante no tocante à ausência de busca pelos serviços de saúde. Conforme Sousa e colaboradores (2019), é uma alegação comum entre os homens, que o trabalho os possibilita mostrar sua condição de provedor da família, dá a eles o reconhecimento e a respeitabilidade social, e que, por meio do trabalho, eles constroem seus modelos de comportamento

masculino. E conforme já mencionado, o trabalho e sua adesão a ele é um fator na masculinidade que representa uma forma de cuidado em saúde – ainda que não o seja na prática.

Na mesma linha concluem Barbosa e colaboradores (2018) que os homens na faixa etária produtiva pouco procuram os serviços de saúde não só por desconhecimento da importância ou falta de preocupação com as ações de promoção e prevenção da saúde, mas também por fatores institucionais relacionados com a organização de horário de atendimento das unidades de Saúde da Família. A pesquisa desenvolvida por estes autores permitiu destacar as que, quando questionados sobre a facilidade para o agendamento de uma consulta na APS, a maioria dos homens respondeu negativamente à questão. Alguns referiram também a necessidade de faltar ao trabalho ou à instituição de ensino para ir ao serviço de saúde. Essa questão coloca em conflito para o indivíduo a promoção da saúde em relação à posição de provedor, de trabalhador, fazendo com que a promoção da saúde fique em segundo plano.

A mitigação dessa questão também foi apontada como relevante no estudo promovido por Sousa e colaboradores (2019), os quais sugerem que uma importante estratégia para estimular a acessibilidade e a presença dos homens nas unidades de saúde seria o estabelecimento de horários alternativos para a marcação de consultas, como em horários de almoço e noturno, por exemplo. Essa estratégia eliminaria o conflito trabalho x saúde, e tende a ter um impacto positivo na adesão desse público a ações de promoção e prevenção em saúde.

Há iniciativas de municípios que fazem o chamado horário do trabalhador, a partir das 17h. Como os profissionais de saúde normalmente atendem das 7h às 17h, a alternativa deste horário pode diminuir os entraves que o trabalho seja fator impeditivo para o cuidado à saúde.

3.3 Insuficiência nos atendimentos e nas políticas de saúde ofertadas

Outra questão que foi levantada como possível fator de afastamento dos indivíduos do gênero masculino diz respeito à forma de atendimento e a que estes públicos muitas vezes não se vê como alvo de políticas públicas na área da saúde. Segundo Lemos e colaboradores (2017), o olhar do homem, para si mesmo, tem singularidades na criação, na educação e nas relações sociais; ele representa a força, a invulnerabilidade, o provedor. Diante disso, o autocuidado não é uma prática culturalmente comum dos homens, portanto, criar estratégias

para estimular os cuidados de saúde da população masculina ainda é visto como um grande desafio.

A mesma questão foi abordada por Daher e colaboradores (2017), os quais defendem que os homens acessam, preferencialmente, o serviço de urgência e emergência, subvalorizando os serviços de atenção básica, sendo as Emergências e Unidades Pronto Atendimento a real porta de acesso à rede de saúde por este público. Nas entrevistas realizadas pelos citados pesquisadores, a unanimidade na fala dos participantes ao afirmarem que desconhecem a Política de Atenção Integral a Saúde do Homem e as práticas de cuidado específicas que devem ser ofertadas aos mesmos, e os entrevistados disseram não saber como a Política poderia trazer benefícios para estes sujeitos e de como os profissionais poderiam desenvolver cuidados ou estratégias de saúde que trouxesse melhoria para a qualidade de assistência destes.

Dessa forma, verifica-se que há um déficit informacional que precisa ser sanado. Apontam Magalhães e colaboradores (2018) que o quantitativo reduzido de atendimentos destinados a esse grupo aponta que a perspectiva coletiva direcionada à saúde do homem ainda carece de maior apoio, investimento e desenvolvimento. Percebe-se que prevalecem ações de enfermagem, de forma mais significativa aos programas ministeriais estabelecidos, como controle de hipertensão, diabetes e tuberculose – sendo que a adesão de homens a esses programas diz respeito tão somente às comorbidades, mas não a sua condição de gênero. Entretanto, a necessidade de inclusão da perspectiva preventiva como propulsora de qualidade de vida muitas vezes não é valorizada, tendo em vista que não há essa percepção pelos indivíduos. Os autores citados acreditam que a população masculina, ao inverter sua percepção em relação ao cuidado com a saúde (do curativo para o preventivo), pode romper com sua invisibilidade no tocante às necessidades de gênero e modificar o perfil de morbimortalidade dessa classe.

Há também questões relativas à qualidade do atendimento. Conforme de Freitas e colaboradores (2021), a percepção dos homens varia sobre o serviço de saúde está intimamente ligada à resolução, ou não, de sua demanda. Infere-se também que essa percepção sobre o serviço está relacionada com o vínculo que eles estabelecem com os profissionais que lá atuam e a oferta de serviços específicos. Na percepção de alguns participantes a satisfação com a assistência está relacionada ao acolhimento, a resolubilidade, a visita domiciliar, o trabalho dos Agente Comunitário de Saúde (ACS). Por outro lado, como

pontos negativos, foram citados o descontentamento com o atendimento médico, dos cargos administrativos e a ausência de programas específicos para o homem.

De modo mais amplo, Alves e colaboradores (2017) mencionam a necessidade de ampliação, de um modo geral, das políticas públicas relativas à saúde do homem. Segundo eles, o não comprometimento de pessoas do sexo masculino nas unidades básicas de saúde não deve ser visto apenas como uma falta de comprometimento dos homens ou dos serviços de saúde da atenção primária, mas como um problema que abrange, também, a qualificação dos profissionais de saúde. Segundo o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (ME), o afastamento entre o universo acadêmico e o da prestação de serviços de saúde vem sendo considerado, em todo o mundo, como um dos responsáveis pelo colapso do setor da saúde, especialmente na saúde do homem.

Para os homens, tem a sugestão, que a APS é mais destinada as mulheres, devido a interpretação que a mídia e as campanhas para a saúde da mulher aparecem mais, sendo as vezes notado a campanha do “novembro azul”, como o único momento em que o homem é lembrado nesse espaço de cuidado à saúde. Portanto, há maior necessidade informacional e de mídia sobre os cuidados do homem na APS e mais campanhas que pedem esse tipo de atenção.

Podemos chamar a atenção também para necessidade de implementação do trabalho de promoção da saúde masculina desenvolvida desde a educação infantil, incorporando princípios na prática pedagógica, empoderando os sujeitos que vivenciam o processo. Dessa forma, podemos esperar um desenvolvimento de possibilidades geradoras de mudanças pessoais e sociais em geral.

4 Conclusão

Conclui-se que mesmo que a saúde da população masculina esteja ganhando notoriedade e espaço, ainda existem vários desafios a serem superados para a efetiva implantação e implementação da PNAISH.

É notório que para atuar com essa população masculina, é necessária uma mobilização para impactar situações de reflexões e até a quebra de “velhos paradigmas” que tendem a restringir a adesão do usuário a procura dos serviços de saúde. O problema da não adesão as ações da APS oferecidas à população masculina, interferem de como os homens enxergam a sua saúde e o autocuidado.

Há a necessidade de abordagem da equipe interprofissional na APS e os usuários da população masculina

para propiciar ações que promovam saúde para o homem e para a sua comunidade.

5 Referências

ALVES, B. M. S. et al. **Atuação do enfermeiro da Atenção Básica Diante das Dificuldades para a Implementação da Política de Saúde do Homem.** Rev. Enferm. UFPE online. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110143/25504>. Acesso em: 30 outubro 2021.

BACELAR, A. Y. S. et al. **Homens na Unidade de Saúde da Família.** Rev. Enferm. UFPE online. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236098>. Acesso em: 30 outubro 2021.

BARBOSA, Y. O. et al. **Acesso dos Homens aos Serviços de Atenção Primária à Saúde.** Rev. Enferm. UFPE online. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237446>. Acesso em: 30 outubro 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.** Plano de. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.** Florianópolis, 2018. Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf. Acesso em: 14 abril 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2436 de 21 de setembro de 2017.** Brasília, 2017. Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 13 abril 2021.

BRASIL. **Revisão integrativa versus revisão sistemática.**

Reme. Revista Mineira de Enfermagem. 2021. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904#:~:text=A%20revis%C3%A3o%20integrativa%20de%20literatura,maneira%20sistem%C3%A1tica%2C%20ordenada%20e%20abrangente>.

Acesso em: 30 outubro 2021.

DAHER, D. V. et al. **A Construção do Vínculo entre o Homem e o Serviço de Atenção Básica de Saúde.** Rev. Cuba. Enferm. 2017. Disponível em:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&%0Apid=S0864-031920. Acesso em: 30 outubro 2021.

DURAES, P. S., MIRANDA, S. V. C., VASCONCELLOS, L. C. F. **A Visão do Homem Trabalhador Rural Norte-Mineiro sobre o Cuidado em Saúde no Contexto da Atenção Primária à Saúde.** Cienc. Saúde e Coletiva. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/btX7J3GsPBDfN8jQxrVmHZS/?lang=pt>. Acesso em: 30 outubro 2021.

FREITAS, C. V. et al. **Percepções do Homem Sobre a Assistência na Atenção Primária à Saúde.** Rev. Enferm. UFSM. 2021. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/53168>. Acesso em: 30 outubro 2021.

GARCIA, L.H.C. et al. **Autocuidado e Adoecimento dos Homens: Uma Revisão Integrativa Nacional.** Revista Psicologia e Saúde. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2019000300002. Acesso em: 30 outubro 2021.

LEMOS, A. P. et al. **Saúde do Homem: Os Motivos da Procura dos Homens pelos Serviços de Saúde.** Rev. Enferm. UFPE online. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231205/25206>. Acesso em: 30 outubro 2021.

MAGALHÃES, M. C. et al. **Atendimento à População Masculina na Atenção Primária de Maracanaú-CE: estudo documental.** Rev. APS. 2018. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15437>. Acesso em: 30 outubro 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. (2019). **Editorial: a importância de abordar a masculinidade e a saúde dos homens para avançar rumo à saúde universal e à igualdade de gênero.** Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/25-2-2019-editorial-importancia-abordar-masculinidade-e-saude-dos-homens-para-avancar-rumo>. Acesso em: 04 setembro 2021.

SOUSA, A. R. et al. **Acesso à Saúde Pela Média Complexidade: Discurso Coletivo de Homens.** Rev. Enferm. UFPE online. 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237677/32764>. Acesso em: 30 outubro 2021.

WHO. **World Health Organization. What about boys? A literature review on the health and development of adolescent boy.** Washington: World Health Organization, 2000.