

TEMA: MEDICINA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Saúde do homem: um desafio para o acesso à atenção primária

Ana Carolina Castro Silva¹, Livia Garcia Teixeira¹, Sarah Mendes de Lima¹, Marilene Rivany Nunes²

¹ Discentes do curso de Medicina (UNIPAM).

² Doutora em Enfermagem em Saúde Pública e docente (UNIPAM).

E-mail para contato: anacarolinacs@unipam.edu.br.

Resumo: As ações de promoção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação são feitas pela Atenção Primária à Saúde. No entanto, a maior parte dos homens só procura os serviços de saúde em casos extremos, e geralmente serviços hospitalares com grau maior de complexidade. O presente estudo teve como objetivo explicitar os desafios do homem na busca da atenção primária de saúde, reconhecendo os fatores que influenciam negativamente e os que facilitam a inserção dessa população nesse serviço. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que foram analisados 9 artigos publicados entre 2012-2021. É fato que a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) ampliou o acesso dos homens à saúde, porém a falta de estruturas políticas e fatores sociais são os que mais influenciam a não adesão pela atenção primária. Destacam-se também como desmotivadores o autocuidado que é visto como fragilidade masculina, a incompatibilidade de horário entre a prática laboral e os atendimentos na unidade básica, a automedicação, a falta de elaboração e divulgação das políticas públicas de saúde e dos níveis de atenção do SUS e a sensação de não pertencimento devido ao ambiente feminilizado da unidade. Novos debates e estratégias são necessários para garantir o acesso da população masculina aos serviços básicos de saúde.

Palavras-chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde. Atenção Primária. Saúde do Homem.

INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde é responsável por ações de promoção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação; é o primeiro nível de atenção e deve oferecer o atendimento de forma integral e humanizada. Dito isso, no ano de 2009, foi aprovada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), voltada para ampliar o acesso à saúde dessa população e oferecer atendimento de forma completa, visando melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, como é previsto nos objetivos da atenção básica (MARQUES, MORAES, UEHARA, 2020).

Documentadamente, homens morrem de forma mais precoce que as mulheres. No ano de 2007, os dados do DATASUS indicavam que a taxa de mortalidade por causas evitáveis entre homens era de 64%. No ano de 2014, após a criação da PNAISH, a população masculina continuou sendo a maior vítima de morte por causas evitáveis, com um valor de 64,1% em todo território nacional. Esses valores refletem que mesmo com a criação de uma política de saúde voltada para os homens, esses indivíduos ainda têm acesso limitado a serviços de saúde (MIRANDA *et al.*, 2018).

De acordo com Moura *et al.*, (2014) a maior parte dos homens só busca atendimento em situações extremas de emergência e/ou em nível especializado ou de urgência, não procurando serviços preventivos. Isso, em parte, ocorre como

consequência de priorização de atendimento para mulheres e crianças e da dificuldade de verbalizar as necessidades em saúde da população masculina, que é associada à própria noção de invulnerabilidade sentida pelos homens e pela sociedade ao seu redor.

Além disso, existem outros obstáculos associados à prestação de serviços de saúde à população masculina. Dentre eles destaca-se que os serviços públicos são percebidos por esses indivíduos como espaços feminilizados, por possuírem principalmente profissionais mulheres, decorações e informativos voltados para população feminina. Ademais, os homens referem falta de tempo para procurarem ajuda devido ao trabalho e relatam que há desmotivação na procura devido à demora para o atendimento também (CARNEIRO, ADJUTO, ALVES, 2019).

Portanto, é evidente que existem diversos fatores interferindo de forma negativa na aplicabilidade da assistência integral ao homem, especialmente na atenção básica, que é porta de entrada para todo o sistema de saúde. Assim, verifica-se a necessidade de se identificarem os fatores de risco que podem direcionar a elaboração de novas ações e estratégias de prevenção nesta população. Além disso, este estudo torna-se relevante na medida em que contribuirá para balizar pesquisas futuras na área estudada.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Explicitar os desafios para inserção do homem na atenção primária de saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer os fatores que influenciam negativamente na assistência integral à saúde do homem;
- Definir aspectos que facilitam a inserção dessa população nos serviços de saúde;
- Compreender a importância da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

METODOLOGIA DE BUSCA

Este estudo trata de uma pesquisa descritiva do tipo revisão integrativa da literatura. O conteúdo foi obtido através do acesso online às bases de dados Google Scholar, BVS, Scielo e EBSCOhost, nos meses de agosto e setembro de 2022. Como critério de inclusão, optou-se em buscar artigos publicados entre o período de 2012 até 2021. Para a busca das obras, foram utilizados os seguintes descritores: “Saúde do homem”; “Atenção primária à saúde”; “Política de saúde”. As etapas seguidas para a seleção dos artigos foram: busca nas bases de dados; leitura dos títulos dos artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura dos resumos dos artigos e leitura completa dos artigos selecionados nas etapas anteriores. Ao final, foram selecionados 11 artigos para a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela abaixo sintetiza os principais artigos que foram utilizados na presente revisão de literatura, contendo algumas informações relevantes, como autores do estudo, título e ano de publicação.

Tabela 1: Visão geral dos estudos incluídos nesta revisão integrativa sobre os desafios para o acesso do homem na atenção primária

Ano	Autoria	Título
2012	KNAUTH, COUTO, FIGUEREIDO.	A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
2014	MOZER, CORRÊA.	Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira
2018	ASSIS <i>et al.</i>	Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral à saúde do homem: um estudo exploratório
2018	QUEIROZ <i>et al.</i>	How do old men take care of their own health in Primary Care?
2018	MIRANDA <i>et al.</i>	Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem
2019	CARNEIRO, ADJUTO, ALVES.	Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária
2019	MOURÃO <i>et al.</i>	Práticas educativas na saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família
2020	ALVES <i>et al.</i>	Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina
2021	SOUSA <i>et al.</i>	Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras

Fonte: autoria dos autores, 2022.

Inicialmente, cabe citar que a carência de homens na atenção primária provém de fatores estruturais da política, bem como fatores socioculturais. Em uma pesquisa com 384 homens na faixa de 18 a 59 anos, 55,72% nunca estiveram presentes em uma UBS e grande parte dos pacientes portadores de doença crônica optam por fazer acompanhamento da sua patologia em hospitais, observando-se predileção por serviços de média e alta complexidade (CARNEIRO, ADJUTO, ALVES, 2019). Esse perfil demonstra relutância em busca de atendimento médico e é atrelado à incidência elevada de automedicação nesse grupo (ALVES *et al.*, 2020).

Tais características são atreladas ao fator sociocultural, no qual os riscos à saúde são vistos como algo a ser enfrentado e não prevenido pelo próprio indivíduo, já que o autocuidado é associado à fragilidade no âmbito da masculinidade; além disso, a busca da UBS é feita de forma pontual e comumente orientada sob pressão da família, devido à cultura instaurada de que o homem precisa ser cuidado e não praticar o cuidado

próprio, ato de suma importância para remediar quadros graves de doenças (QUEIROZ *et al.*, 2018).

A adequação do espaço para o acolhimento dos homens é um ponto levantado e aborda um debate de gênero, tendo em vista que alguns homens se sentem desconfortáveis com a UBS ao atribuir o espaço, como destinado somente às mulheres, devido a cartazes referindo-se à amamentação, câncer de colo de útero e mama (QUEIROZ *et al.*, 2018). Esse cenário vai contra a diretriz da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que considera a participação do usuário importante para a ampliação da sua autonomia e capacidade de autocuidado (ALVES *et al.*, 2020).

Ademais, há um entrave entre a prática laboral e a procura por atendimento, pois ausentar-se do trabalho traz preocupações de manter a subsistência econômica e afetar a gestão da renda familiar (MIRANDA *et al.*, 2018). Também associado, há receios por parte dos homens acerca da não abonação de faltas mediante atestado, que muitas vezes não é garantido pela participação em dinâmicas de grupo, marcação de consulta e busca de medicamentos regulares (KNAUTH, COUTO, FIGUEREIDO, 2012).

Quanto a características estruturais e organizacionais, SOUSA *et al.* (2021) traz que não há estímulo do governo para que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de captação dos homens, nem instrumentos práticos para o desenvolvimento de consultas acolhedoras, devido a carência de manuais do Ministério da Saúde que forneçam orientações específicas. Além disso, faltam ações dirigidas à prevenção e promoção de saúde específicas às queixas masculinas. Ademais, grande parte das queixas necessita de exames de média complexidade como a biópsia prostática e consultas com especialistas (MOURÃO *et al.*, 2019).

Destaca-se que há falta de capacitação acadêmica adequada devido a abordagens superficiais e descontextualizadas para lidar com as especificidades masculinas, sendo fator limitante na atualidade, ao desestimular a elaboração de novas estratégias no meio acadêmico; além disso, foi analisado que, após a graduação, há diversas capacitações fornecidas à equipe de saúde, porém não voltadas à saúde do homem, indo contra a Educação Permanente em Saúde (EPS), que atualiza o conhecimento e facilita a ampliação da resolubilidade dos serviços (ASSIS *et al.*, 2018).

A inoperância das ações governamentais em nível federal é um fator limitante, devido à escassez de protocolos ministeriais, falta de infraestrutura e subfinanciamento, que juntos tornam as ações destinadas à saúde do homem paliativas e esporádicas, sendo muito restringidas a rastreamento de câncer de próstata durante o novembro azul. O mesmo estudo propõe que a gestão da política se mostra verticalizada e muito centrada no alcance de indicadores quantitativos, de tal maneira a distanciar a atuação de gestores e coordenadores (SOUSA *et al.*, 2021). Além do mais, a condução da PNAISH passa por instabilidades, por ter ações sem apreensão da realidade local e carentes de justificativas epidemiológicas, que tornem o diagnóstico situacional capaz de promover mudanças significativas (MOZER, CORRÊA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise desses conteúdos, observa-se que a população masculina não tem amplo acesso aos serviços de saúde como deveria ser assegurado pela PNAB.

Dentre os fatores desmotivantes, destacam-se a falta de conhecimento acerca das políticas públicas, a procura por serviços de saúde somente em casos extremos e na maioria das vezes serviços hospitalares, de média ou alta complexidade, a demora nos atendimentos, a feminilização do ambiente da unidade e a falta de tempo devido ao trabalho.

É fato que a PNAISH ampliou o acesso dos homens à saúde no geral, no entanto ela ainda necessita de algumas mudanças para se adequar a cada realidade socioeconômica e cultural para tornar-se efetiva. Para tanto, são necessárias pesquisas epidemiológicas e debates acerca da saúde do homem para promover mudanças significativas nesse cenário. Portanto, é fundamental ampliar o acesso à informação acerca dos níveis de atenção no SUS e das diretrizes da PNAISH. Além disso, a mobilização de profissionais e gestores da saúde na busca de estratégias eficazes é essencial para ampliar a busca dos homens pelos serviços da atenção primária.

Para que a Atenção Primária seja porta de entrada para esse grupo populacional, é preciso criar novos debates e estratégias para mudar a visão de que os serviços de saúde têm como único objetivo tratar doenças e incentivar os homens na busca ativa para prevenção e autocuidado.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. N. *et al.* Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 23, p. e200072, 2020.

ASSIS, N. O. *et al.* Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, [S. l.], p. 151-156, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Brasília, DF, 2008.

CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 35-40, 2019.

KNAUTH, D. R.; COUTO, M. T.; FIGUEIREDO, W. S. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 17, p. 2617-2626, 2012.

MARQUES, A. C. S.; MORAES, A. I. S.; UEHARA, S. C. S. A. Fragilidades e fortalezas da assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde: fragilities and strengths of man's health care in primary health care. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 10, n. 32, p. 53-61, 2020.

MIRANDA, T. N. *et al.* Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem. **Journal of Health Connections**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2018.

MOURA, E. C. *et al.* Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 19, p. 429-438, 2014.

MOURÃO, S. L. B.; TAPETY, F. I.; MONTEIRO, C. F. S.; FEITOSA, L. G. G. C.; LAGO, E. C. Práticas educativas na saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família. **Nursing Brasil**, [S. l.], v. 22, n. 251, p. 2893-2897, 2019.

MOZER, I. T.; CORRÊA, Á. C. de P. Implementação da Política Nacional de Saúde do Homem: o caso de uma capital Brasileira. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 18, p. 578-585, 2014.

QUEIROZ, T. S. *et al.* How do old men take care of their own health in Primary Care?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 71, p. 554-561, 2018.

SOUSA, A. R. de *et al.* Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.], v. 55, 2021.