

ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM: UM DESAFIO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Teodoro Marcelino da Silva¹, Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira², Herlys Rafael Pereira do Nascimento³, Laís Karoline Pereira da Silva⁴ Camila Almeida Neves de Oliveira⁵

Resumo: No campo da saúde coletiva, verifica-se que o gênero masculino constitui um público de difícil acesso aos serviços de saúde, principalmente o da Atenção Primária à Saúde responsável pela prevenção de agravos e promoção da saúde. Objetivou-se evidenciar os fatores que influenciam o acesso do homem nos serviços de saúde tendo como referência a atenção primária à saúde, mediante a literatura científica especializada. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre os meses setembro e outubro de 2018 na Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores: “Atenção Primária à Saúde”, “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”, “Saúde do Homem”. Após adequação aos critérios de elegibilidade, obtiveram-se 12 estudos para composição da amostra. Evidenciou-se que a inserção dos homens no serviço de saúde ainda constitui uma tarefa desafiadora, caracterizando-o como ser invulnerável e imune às doenças. Se faz necessário a sensibilização destes, desconstruindo ideias que os impedem de procurar os serviços de saúde, bem como há uma necessidade de estruturação organizacional dos serviços, com o intuito de acolher estes usuários.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem. Saúde do Homem.

1. Introdução

No campo da saúde coletiva, verifica-se que o gênero masculino constitui um público de difícil acesso aos serviços de saúde, principalmente o da Atenção Primária à Saúde (APS), na qual estão inseridas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) responsáveis pela prevenção e promoção da saúde. Esse panorama gera uma diminuição da expectativa de vida masculina, falta de efetividade na educação em saúde e, conseqüentemente, altos índices de morbimortalidade, que na maioria das vezes poderiam ser prevenidos. Entre os principais motivos para essa afirmação, principalmente quanto a adultos jovens, está a alta incidência de mortalidade por

1 Discente do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA/ Unidade Descentralizada do Iguatu-UDI. Membro do Grupo de Pesquisa Saúde e Trabalho – URCA/CNPQ. Bolsista de Iniciação Científica-PIBIC/URCA- PRPGP. Email: teodoro.marcelino.s@gmail.com.

2 Enfermeira Mestre. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará-UECE. E-mail: ingrid_lattes@hotmail.com.

3 Enfermeiro. Especialista da Estratégia Saúde da Família-ESF Viração, Exu-PE. E-mail: her-lys-rafael@hotmail.com.

4 Discente do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem Universidade Regional do Cariri-URCA/ Unidade Descentralizada do Iguatu-UDI. E-mail: laiskaroline04@hotmail.com

5 Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). (Coautora). Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URCA/Unidade Descentralizada do Iguatu-UDI. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: camilaandeoliveira@gmail.com.

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

causas externas, tais como suicídios, homicídios, acidentes de trânsito, afogamentos, quedas acidentais entre outros (BEZERRA; JÚNIOR, 2014).

Nesse sentido, a simples questão de que os homens não adotam um estilo de vida mais saudável, e, por sua vez, não procuram os serviços de saúde, associa-se à historicidade do homem contemporâneo. Diante disso, pode-se verificar que a masculinidade hegemônica gera comportamentos danosos à saúde. A procura acaba sendo algo bastante escasso, estando restrita exclusivamente aos casos em que se encontram impossibilitados de realizar suas atividades diárias, limitando-os e deixando-os incapacitados (SOLANO et al., 2017).

Fundamentado a isso, surge em 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), tendo como objetivo geral melhorar ou aprimorar as condições de saúde da população masculina, vislumbrando reduzir a morbimortalidade e enfatizando sua atenção nos fatores de risco para este seguimento populacional, bem como em promover condições para elevar o acesso aos serviços de saúde e ações integrais. Desta forma, cada vez mais vem chamando a atenção para esta temática, estimulando o desenvolvimento de outros estudos a respeito da saúde do homem, visando a construção da integralidade a atenção à saúde (BERTOLINI; SIMONETTI, 2014).

No Brasil, a público masculino vive em média 7,1 anos a menos que as mulheres, conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao ano de 2016, de modo que a expectativa de vida da população masculina chegou a 72,2 anos, enquanto a feminina atingiu 79,3. Em 2014, ocorreram 361.577 óbitos na faixa etária de 20 a 59 anos no Brasil. Se analisarmos por sexo, 68% dessas mortes foram em homens. Destes, a maior proporção de óbitos entre os homens, ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (38%) (BRASIL, 2008).

A PNAISH está vinculada à Política Nacional de Atenção Básica, com foco na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que vem a ser um dispositivo para a implantação da PNAISH, promovendo o acesso dos homens aos serviços de saúde. A ESF constitui a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo o enfermeiro como protagonista das práticas assistenciais e preventivas de promoção à saúde. Concerne ao enfermeiro, como gestor em saúde, determinar o sucesso da implementação da PNAISH dentro da Unidade Básica em Saúde (ALVES et al., 2017).

Nesse contexto, torna-se necessário desenvolver estratégias objetivando atrair essa clientela e mostrar-lhe a importância das ações de promoção e prevenção da saúde, assim como traçar medidas que o aproximem das ações da APS e, dessa forma, fortaleçam-na como porta de entrada dos serviços de saúde. Para isso, os profissionais inseridos na ESF carecem de conhecer e se apropriar da PNAISH visando melhorar e aprimorar o acesso da população masculina, o acolhimento deste público e o melhor entendimento de suas demandas de saúde/doença (CARVALHO et al., 2013).

2. Objetivo

Evidenciar os fatores que influenciam o acesso do homem aos serviços de saúde tendo como referência atenção primária à saúde, mediante a literatura científica especializada.

3. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizada entre os meses setembro e outubro de 2018, através de uma pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os

descritores: “Atenção Primária à Saúde”, “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”, “Saúde do Homem” por meio do operador booleano AND, na qual obteve-se um quantitativo de 180 publicações. Logo após, aplicou-se os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2013 a 2018) e no idioma português. Os critérios de exclusão utilizados foram: os artigos duplicados e que não respondiam ao objetivo deste trabalho. Após a análise dos critérios anteriormente citados, reduziu-se para 31 publicações, e, sucedeu-se a leitura na íntegra do material, resultando em 12 artigos para a composição da amostra.

Além disso, em paralelo, realizou-se uma leitura minuciosa da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) fornecida gratuitamente pelo Ministério da Saúde.

4. Resultados

A inserção dos homens nos serviços de APS ainda constitui uma tarefa desafiadora, em razão aos paradigmas ainda vistos na sociedade que, por uma série de questões culturais e educacionais, tendem a observar o homem como um ser invulnerável e imune às doenças. Essa visão reflete negativamente na saúde destes, levando-os a terem dificuldades de reconhecerem suas próprias fragilidades, necessidades e vulnerabilidades de saúde, desvalorizando o autocuidado e tendo uma preocupação incipiente com a própria saúde. Pode-se afirmar que eles constituem um público de difícil acesso aos serviços de saúde e são os que menos procuram por esses serviços e quando o procuram geralmente é quando a dor se torna insuportável ou quando o estado de saúde o impossibilitará o exercício de suas funções trabalhistas (AGUIAR; SANTANA; SANTANA, 2015).

Nesta perspectiva, com a percepção de saúde como ausência de doença, os homens têm dificuldade de reconhecer suas necessidades, alimentando o pensamento mágico de que não adoecem. A maioria acredita que se não apresenta nenhum sintoma clínico específico de uma doença não necessita buscar pelos serviços de saúde (SANTOS; SANTOS, 2017).

Historicamente, o homem não tem o costume do cuidado de si próprio, sendo esta responsabilidade atribuída a terceiros. Isto implica dizer que muitos homens procuram os serviços de saúde convencidos por suas representantes femininas. Nesse sentindo, os homens casados têm a tendência de depender, exclusivamente, de suas companheiras como fonte única de apoio e atenção. Na realidade, para uma variedade de doenças, o matrimônio fornece maior proteção de saúde para os homens do que para as mulheres (LEMOS et al., 2017).

Torna-se relevante ressaltar que os homens não buscam os serviços de saúde por vários motivos. Merecendo destaque: o horário de funcionamento das unidades básicas, que coincide com a jornada de trabalho; a dificuldade e a demora em conseguir atendimento; a vergonha pela exposição do corpo, pelo fato de as equipes de saúde serem formadas, em sua grande maioria, por mulheres; a inaptidão e o desconhecimentos dos profissionais em relação da PNAISH, resultando em um acolhimento ineficaz, e a ausência de programas e estratégias voltadas ao público masculino. Além disso, é de grande valia destacar que muitos locais de trabalho só abonam a falta do empregado mediante apresentação do atestado médico o que, por sua vez, não é concedido pelos serviços de saúde em casos de marcação de consulta, participação de grupos, busca de medicamentos e outras atividades vinculadas à prevenção de agravos de saúde, elementos esses que vêm a colaborar para a não procura do homem pelos serviços de saúde (ALVES et al., 2017).

Outro aspecto importante que contribui para o distanciamento dos homens dos cenários das unidades de saúde da Atenção Básica é a respeito ao medo da descoberta de alguma doença. A ausência deles nos serviços de APS ainda pôde ser percebida perante o modo como o atendimento é dispensado pela equipe da ESF, já que na sua visão, estes esbarram em dificuldades que fragilizam seu atendimento quando da procura pela unidade. O fator trabalho relacionado a uma ida à unidade e não receber atendimento ou uma medicação é algo que contribui para que ele não retorne mais aos serviços de saúde (SANTOS; SANTOS, 2017).

A literatura científica especializada tem enfatizado a invisibilidade dos homens na APS, uma vez que estes serviços, historicamente, têm planejado mais ações destinadas à saúde de mulheres, crianças e idosos. A ausência dos homens nas UBS pode ser explicada em virtude de estas não disponibilizarem atividades ou programas direcionados especificamente para este público ou desconhecimento desta temática pelos profissionais inseridos na unidade, e os homens optarem por utilizar serviços que respondem mais rapidamente e objetivamente às suas necessidades, exemplo disso as farmácias e prontos socorros (MOURA et al., 2014).

Desta forma admite-se que o cuidado do homem é um processo dinâmico e complexo, tendo a PNAISH como um instrumento de fundamental importância para o acolhimento da população masculina nos serviços de saúde. Entretanto, é válido ressaltar que a referida política deve ser adequada às reais necessidades da comunidade, com uma ampla divulgação aos profissionais da saúde, principalmente os da ESF, tornando a APS verdadeira porta de entrada do sistema de saúde para o homem. Considera-se fundamental estimular e atrair esses homens, indo até onde eles estão e sensibilizando-os por meio dos agentes comunitários de saúde, já que estão em contato diariamente com a comunidade através de suas visitas domiciliares e através dos líderes comunitários (CARNEIRO et al., 2016).

Aliado a isso visando à mudança de comportamento dos homens no cuidado consigo mesmo, há outro ponto a ser mencionado, no que diz respeito a atenção à saúde no nível primário que necessita de mais agilidade, resolutividade e integralidade. A integralidade, no que lhe concerne, perpassa pelos princípios da vigilância e promoção da saúde, do respeito às diversidades social, racial cultural e de gênero e atende os aspectos que envolvem a qualidade da assistência prestada, a visualização como um todo do sujeito a ser cuidado, com vistas a identificar as dimensões individual e coletiva desses atores (CARVALHO et al., 2013).

5. Considerações Finais

Os resultados evidenciaram que a demanda do sexo masculino no serviço de saúde é escassa, de modo que se faz necessário tentar sensibilizar essa população desconstruindo a ideia de invulnerabilidade, que impede este público de procurar os serviços de saúde, da mesma forma que há uma necessidade maior em estruturar os serviços em termos de organização com intenção de atender os usuários do sexo masculino. Há ainda um longo percurso a se percorrer, a fim de que os profissionais de saúde se libertem do conceito machista e atendam a essa clientela de forma mais adequada no sentido de promover uma escuta e um acolhimento dignos a esses usuários. Torna-se necessário a realização de outros estudos para subsidiar as equipes que atuam na APS e a equipe técnica das secretarias municipais no sentido de mudanças concretas no processo de trabalho voltado para o homem, bem como abordagem sobre a temática, ao passo que a discussão sobre a PNAISH ainda é pouco abordada e discutida seja nos serviços de

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

saúde como nos ambientes acadêmicos, sendo essencial um maior aprofundamento sobre o tema.

6. Referências

AGUIAR, R. S; SANTANA, D. C; SANTANA, P. C. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde família sobre a saúde do homem. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, vol. 5, nº.3, p.1844-1854, set/dez. 2015.

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.**, Recife, vol.11, nº.12, p. 5391-5401, dez. 2017.

BERTOLINI, D. N. P; SIMONETTI, J. P. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.**, vol.18, nº.4, p.722-727, out. 2014.

BEZERRA, E. A. F; JÚNIOR, J. J. A. O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de macaíba/rn. **Sanare**, Sobral, vol.13, nº.2, p.18-23, jun/dez. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem**. Brasília, 2008.

CARNEIRO, L. M. R et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Rev Bras Promoç Saúde.**, Fortaleza, vol. 29, nº.4, p. 554-563, out/dez. 2016.

CARVALHO, F. P. B. et al. Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na estratégia de saúde da família. **Rev. APS.**, vol.16, nº. 4, p.386-392, out/dez. 2013.

LEMO, A. P et al. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Rev enferm UFPE.**, Recife, vol.11, nº.11, p. 4546-4553, nov. 2017.

MOURA, E. C. et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva.**, vol.19, nº.2, p.429-438, maio. 2014.

SANTOS, K. Ol; SANTOS, E. M. Onde estão os homens? O que os distanciam ou os aproximam dos serviços da atenção primária de saúde. **Ciências Biológicas e da Saúde.**, Londrina, vol.38, nº.1, p.79-88, jan/jun.2017.

SIQUEIRA, E. L et al. Atenção à saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na estratégia saúde da família. **Sanare**, Sobral, vol.13, nº.1, p.48-55, jan/jun. 2014.

SOLANO, L. C et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **J.res.: fundam. care. Online.**, vol. 9, nº.2, p.302-308, abr/jun. 2017.