



ARTIGO

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A (NÃO) PROCURA DOS HOMENS POR ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE*NURSES PERCEPTION ON THE (NOT) DEMAND FOR PRIMARY HEALTH CARE BY MEN*UELITON ALVES VIEIRA¹, MARIANA DE OLIVEIRA ARAUJO², BIANCA DE OLIVEIRA ARAUJO², GILVÂNIA PATRÍCIA DO NASCIMENTO PAIXÃO³

1 - Graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil

2 - Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

3 - Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, Bahia, Brasil

RESUMO

Este estudo teve como objetivos analisar a percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde e descrever as dificuldades, facilidades e perspectivas encontradas pelos enfermeiros para promover o acesso dos homens a esses serviços. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada em unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), situadas na sede de um município do interior da Bahia, Brasil. Os participantes foram dez enfermeiros. Os participantes foram dez enfermeiros. Utilizou-se como técnicas de coleta de dados a entrevista semiestruturada e documentos, e para análise dos dados a Técnica de Análise de Conteúdo Temática. Diante dos resultados, percebeu-se que a escassa busca dos homens pelos serviços de saúde está relacionada à resistência em cuidar da saúde como forma preventiva e entre as dificuldades foram citados fatores institucionais e culturais. Como fatores facilitadores, os enfermeiros elencaram a realização de atividades educativas e oferta de serviços específicos. Conclui-se que o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro e demais membros da equipe de saúde de cada unidade da ESF constitui-se de grande importância no sentido de sensibilizar os homens sobre a importância do cuidado à saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Enfermagem. Saúde do homem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze nurses' perceptions of the reasons for men's (non) demand for Primary Health Care services and describe the difficulties, facilities and perspectives found by nurses to promote men's access to these services. This is a qualitative, descriptive research carried out in Family Health Strategies (FHS) Units, located at the headquarters of a municipality in the countryside of Bahia, Brazil. The participants were ten nurses. The data collection techniques used were semi-structured interviews and document analysis. Thematic Content Analysis Technique was used for data analysis. In view of the results, it is clear that the low demand of men for health services is related to resistance to taking care of health as a preventive form, and institutional and cultural factors were mentioned among the difficulties. As facilitating factors, nurses listed the provision of lectures / educational activities and the provision of specific services. It is concluded that the work developed by the nurse and other members of the health team of each FHS is of great importance in the sense of sensitizing men about the importance of health care.

Keywords: Primary Health Care. Nursing. Men's health.

INTRODUÇÃO

A saúde do homem se destaca, nos cenários nacional e internacional, devido aos altos índices de morbimortalidade, à alta incidência de enfermidades crônicas, bem como à pouca adesão na busca e uso por serviços de saúde¹.

Os homens buscam tardiamente os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e muitas vezes consideram o cuidado como um atributo feminino, o que demonstra a repercussão das construções sociais das masculinidades nessa busca e pode resultar em maior vulnerabilidade ao adoecimento e complicações decorrentes desse processo².



Tal fato se deve principalmente à relutância da população masculina de procurar atendimento de saúde de maneira preventiva, buscando-o apenas em situações emergenciais, na maioria das vezes, por causa da cultura, de valores sociais e até da desinformação. Os homens comumente consideram a doença como uma questão de fragilidade, vulnerabilidade e não como condição biológica. Esses aspectos contribuem para que a população masculina se cuide menos, esteja mais exposta a riscos e não reconheça suas necessidades³.

Por conseguinte, dados do Ministério da Saúde, mostram que homens de 20 a 59 anos apresentam maior morbimortalidade quando comparado às mulheres na mesma faixa etária⁴. Além disso, estão comumente mais envolvidos na maioria das situações de violência, procuram pouco pelos serviços de saúde, estão mais expostos aos acidentes de trânsito, uso de álcool e outras drogas, entre outros fatores⁴.

Nesse cenário, o trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto serviço da APS, mostra-se de grande relevância, tendo em vista suas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e famílias. No entanto, apesar dessa importância, há a necessidade de estruturar os serviços de saúde no que diz respeito à organização e processo de trabalho, a fim de atender essa população de forma integral e humanizada⁵.

Levando em consideração os agravos que acometem o público masculino, o Ministério da Saúde lançou, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída pela Portaria nº 1.944/GM, tendo como objetivo melhorar as condições de saúde dessa população por meio do acesso aos serviços e ações de assistência integral à saúde⁶. Essa política busca reorganizar as ações de saúde através de uma proposta inclusiva na qual os serviços de saúde se configurem em ambientes masculinos e possam reconhecer que homens também necessitam de cuidados⁶.

No âmbito das políticas de saúde, o enfermeiro como membro da ESF exerce papel importante na promoção e prevenção de doenças/agravos, bem como na melhoria da qualidade de vida de grupos vulneráveis, incluindo os homens⁵. A formação desse profissional permite desenvolver importantes atividades que incluem desde a assistência até o gerenciamento dos serviços.

Entende-se que este estudo pode fortalecer a implementação de ações de promoção da saúde e assistenciais voltadas para os homens e incrementar o conhecimento científico que envolve a temática abordada. Além disso, os resultados desta pesquisa podem apontar diferentes estratégias para o atendimento e acolhimento do público masculino, com vistas a ampliar o seu acesso aos serviços de saúde.

Diante dessas justificativas delineou-se os seguintes questionamentos: Qual a percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de APS à saúde? Quais as dificuldades, facilidades e perspectivas encontradas pelo enfermeiro para promover o acesso dos homens a esses serviços?

Com base no exposto, este artigo tem como objetivos analisar a percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de APS à saúde e descrever as dificuldades, facilidade e perspectivas encontradas pelos enfermeiros para promover o acesso dos homens a esses serviços.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. O estudo qualitativo trata da magnitude dos fenômenos, busca compreender as singularidades e significados⁷, as interações dos indivíduos, possibilitando a construção de ‘novas’ abordagens, revisão e criação de conceitos e categorias.

O campo de estudo foi constituído por dez unidades da ESF (USF), situadas na sede do município de Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. Esta cidade fica situada ao norte do estado, a 375 km da capital Salvador, possui uma população estimada em 79.015 habitantes⁸, dotada de 16 unidades da ESF, no ano de 2017⁹, das quais, durante a coleta de dados, identificou-se que dez se situavam na sede e seis na zona rural, todas em funcionamento, constituídas por Equipes de Saúde da Família (EqSF) multiprofissionais que integravam a USF, com atuação de 16 enfermeiros.

As USF foram escolhidas por serem consideradas o primeiro nível de atenção, a “porta de entrada” para o sistema de saúde e por ofertar diversos serviços voltados à saúde da população, bem como pelo fato da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem priorizar a APS, com foco na ESF, para a implementação das ações voltadas à saúde dos homens.

Foram traçados os seguintes critérios para a escolha das unidades das USF: estar localizada na zona urbana; estar em funcionamento há pelo menos um ano; e, possuir equipe mínima completa (um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde - ACS).

Os participantes deste estudo foram dez enfermeiros pertencentes às USF do município pesquisado, sendo escolhidos aqueles que atuavam há pelo menos seis meses na unidade da qual faziam parte. A quantidade de participantes foi definida pelo critério de saturação das falas, que trata da interrupção da inserção de novos participantes no estudo, quando os dados coletados apresentam uma regularidade ou repetição no conteúdo⁷.

As técnicas de coleta de dados escolhidas foram a entrevista semiestruturada e os documentos. As entrevistas foram realizadas individualmente em uma sala reservada no local de trabalho dos participantes, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguiram um roteiro específico e foram gravadas com o uso de gravador digital e portátil e em seguida transcritas.

O roteiro da entrevista apresentava as seguintes questões: Qual a sua percepção sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de saúde de APS? Quais as dificuldades, facilidades e perspectivas que você encontra

para promover o acesso dos homens na APS? Os participantes foram identificados pela inicial “E” de enfermeiro, seguida do número correspondente à ordem das entrevistas.

A coleta de documentos foi realizada nas dez ESF. Foi pesquisado em cada livro ata destinado ao registro de atividades educativas, as ações realizadas no período de janeiro a dezembro de 2017, sendo encontradas 17 ações destinadas ao público masculino.

Para a análise dos dados, utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo Temática, a qual “diz respeito a técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos”^{10:303}.

Para tanto, este estudo seguiu as etapas desse método propostas por Minayo¹⁰: pré-análise, em que foi realizada transcrição, leitura flutuante e exaustiva de todas entrevistas e leitura das informações coletadas nos livros de ata destinados ao registro de atividades educativas; exploração do material, quando foi possível constituir, por meio de novas leituras das entrevistas e documentos, os núcleos de sentidos por meio de recortes e combinações, usando para isso quadros a fim de agrupar os significados convergentes e diferentes; interpretação, através do diálogo dos temas encontrados com as questões da pesquisa, articulando com os achados de estudos anteriores, emergindo as categorias descritas nos resultados e discussão.

Salienta-se que, como esta pesquisa foi realizada com seres humanos, a mesma zelou pelo cumprimento da Resolução 466/2012¹¹, sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), segundo parecer nº 2.724.104/2018 (CAAE 89410318.0.0000.0057).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes deste estudo, enfermeiros do serviço de ESF, possuíam idade entre 27 a 47 anos, dos quais 9 eram

do sexo feminino, com tempo de formação entre 4 e 19 anos. Quanto ao tempo de atuação no serviço em que estavam alocados, este variou entre um ano e sete meses a seis anos. Nove enfermeiros eram contratados e um concursado, oito possuíam pós-graduação em áreas diversas.

As ações educativas analisadas foram 17, com os seguintes temas: Câncer de Próstata (nove); Complicações do álcool e outras drogas (uma); Doenças sexuais (uma); Prevenção de acidentes (uma); Câncer de próstata e pênis (uma); Novembro azul (duas); Dia mundial do tabaco (uma); Saúde do homem (uma). Trata-se de ações educativas que foram realizadas por ACS (nove), pela enfermeira e pelo médico (uma), equipe da ESF (três), equipe da ESF em parceria com alunos de uma universidade pública (uma) e com a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ NASF (uma). Em dois registros, não constava o responsável por sua realização.

Após a análise dos dados fundamentada na Técnica de Análise de Conteúdo Temática¹⁰ emergiram duas categorias e seis subcategorias como apresentadas no Quadro 1.

Categoria 1

Percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)

A atuação do enfermeiro frente à PNAISH está voltada para a promoção da saúde e prevenção de doenças, tendo como objetivo sensibilizar esse público para a importância do autocuidado. Para tanto, é necessário identificar o perfil de morbimortalidade da clientela, levando em consideração os aspectos socioeconômicos e culturais¹².

Nessa perspectiva, buscando atender um dos objetivos deste estudo de analisar a percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde de uma cidade no interior da

Quadro 1 – Categorias e subcategorias da percepção dos enfermeiros sobre a (não) procura dos homens à Atenção Primária à Saúde, Senhor do Bonfim, Bahia, 2020

Categorias	Subcategorias
1. Percepção dos enfermeiros sobre os motivos da (não) procura dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)	<p>1.1. Os homens comparecem aos serviços de APS em menor quantidade que as mulheres e quando buscam é por procedimentos técnicos e tratamentos de doenças agudas e crônicas</p> <p>1.2. Os motivos da não procura dos homens nos serviços de saúde da APS são pela falta de tempo, pressa para atendimento e cultura machista</p> <p>1.3. Atividades educativas nos serviços de saúde da APS com predomínio da campanha sobre o câncer de próstata nos registros do livro de ata</p>
2. Dificuldades, facilidades e perspectivas na percepção dos enfermeiros sobre a promoção do acesso dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde	<p>2.1. As dificuldades reveladas pelos enfermeiros são a falta de adesão, de atenção à saúde masculina e de recursos materiais</p> <p>2.2. As facilidades expressadas pelos enfermeiros são a oferta e a organização do serviço e a realização de atividades educativas</p> <p>2.3. As perspectivas percebidas pelos enfermeiros são o maior apoio administrativo para oferta de serviços, a melhor atenção às necessidades do homem e prevenção de doenças específicas</p>

Bahia, os participantes revelaram que os homens buscam o serviço em menor quantidade que as mulheres considerando que essa minoria é motivada pela execução de procedimentos técnicos e tratamentos de doenças agudas e crônicas. Além disso, ressaltaram que mesmo desenvolvendo alguma atividade educativa para os homens, eles se afastam do serviço de ESF devido a falta de tempo, a pressa para atendimento e ao predomínio da cultura machista.

Subcategoria 1.1

Os homens comparecem aos serviços de APS em menor quantidade que as mulheres e quando buscam é por procedimentos técnicos e tratamentos de doenças agudas e crônicas

Há uma grande disparidade no número de homens que frequentam a APS quando comparado ao de mulheres, os homens acessam os serviços numa proporção bem menor, o que se dá basicamente por meio da demanda espontânea¹³. Tal fato é reconhecido por E2, E6, E7 e E10 como apresentado nas falas:

Procura, agora a procura é menor do que o público feminino [...] (E2).

Tem procurado, mas não tanto quanto as mulheres né, [...] o homem ele não tem a mesma consciência que a mulher em relação a promover saúde [...] (E6).

Apesar da pouca procura por parte do homem ainda ser bem menor que por parte da mulher, tenho percebido que os homens estão cada vez mais interessados pelos serviços de saúde. Isso se deve a oferta de serviços, acolhimento, encaminhamentos e resolubilidade (E7).

Ele é mais difícil de procurar né, do que as mulheres [...]. Normalmente os homens procuram mais quando já tem algum problema de saúde [...] (E10).

Observa-se nas falas que os homens têm procurado os serviços de saúde, embora essa procura não aconteça com a mesma frequência que as mulheres e tem ocorrido mais através da demanda espontânea ou em busca dos procedimentos ofertados.

Contudo, apesar da procura do público masculino pelos serviços de saúde ser menor que a das mulheres, o E7 complementa que essa busca dos homens tem aumentado, frente a ampliação na oferta de serviços, acolhimento, encaminhamentos e resolubilidade.

Muitos homens ainda não têm o hábito de frequentar consultas de maneira regular, para controle da saúde, por desconhecerem a importância de práticas de prevenção ou mesmo a política de saúde voltada para eles, outras vezes influenciado pela falsa crença de serem invulneráveis a doenças¹⁴.

Conforme salientado na fala de E1 e E2 a seguir boa parte do público masculino ainda não procura o serviço de saúde como forma de prevenção. A presença dos homens nos serviços das ESF's é para procedimentos curativos.

A procura deles é muito pouco, [...] só vem mesmo quando já é uma consulta agendada ou algum procedimento que eles vão fazer ou verificar a pressão, HGT (E1).

[...] o homem procura mais na perspectiva de procedimentos curativos consulta médica né, queixa-conduta, mas a parte preventiva ainda é bem pouco, bem incipiente [...] (E2).

Em concordância com o exposto nessas falas, outro estudo¹⁴ demonstrou que os homens quando buscam por atendimento na APS, utilizam os serviços na perspectiva curativa, ou seja, tratamentos de dores em geral, curativos e vacina. Ainda de acordo com esses autores, os profissionais da ESF têm certa dificuldade para abordar essa clientela por ser um serviço voltado para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

A maioria dos homens procura os serviços de saúde em casos agudos como dor e casos de cirurgias, padecendo dessa forma de condições mais severas e crônicas. O acesso aos serviços de saúde como forma preventiva não é uma rotina masculina³.

Em concordância com o exposto, E4, E5 e E9 em suas falas demonstram que os homens têm procurado por atendimento em casos agudos ou em tratamentos/acompanhamentos de doenças crônicas:

Eu acho que a procura do homem, [...] de um modo geral é pequena, eles procuram mais quando estão sentindo alguma coisa ou dor, agora pra prevenção a procura é muito pouca (E4).

Eles procuram, muito pouco. Procuram quando possuem uma patologia ou quando estão passando mal (E5).

O homem procura [...] quando tá sentindo alguma coisa né, eles não vêm aqui mais [...] pra consulta de rotina, é muito pouco a demanda com relação ao homem, a não ser que realmente tenha alguma doença crônica [...] (E9).

O modelo assistencial curativo, centrado na figura do médico é valorizado, principalmente, na visão de homens que acessam os serviços de saúde, que desconhecem, muitas vezes, a importância do autocuidado como forma de prevenção de doenças e promoção da saúde¹⁵.

Subcategoria 1.2

Os motivos da não procura dos homens nos serviços de saúde da APS são pela falta de tempo, pressa para atendimento e cultura machista

Entre as questões que afastam os homens em idade produtiva dos serviços de saúde da APS, estão o horário de funcionamento desses serviços que coincide com a jornada de trabalho¹⁶. A falta de tempo e a pressa em ser atendido por parte dos homens tem sido um fator para a não procura

pelos serviços de saúde na APS, demonstram as falas dos entrevistados:

[...] na maioria das vezes que a gente percebe assim, é mesmo a paciência, o tempo, porque muitos chegam [...], “há e vai demorar, porque eu tenho que fazer isso”, “eu tenho que ir pro trabalho” entendeu, é tanto que os eventos que a gente faz são poucos, a maioria que vem é mais idoso [...] (E1).

A questão do próprio trabalho, que eles precisam tá trabalhando né, e aí o horário de funcionamento é pela manhã e à tarde, da unidade básica [...] (E6).

Falta de tempo é um dos fatores, muitos trabalham o dia inteiro e realmente tem esse impasse [...] (E7).

A cultura machista também pode colaborar para a não procura dos serviços pelo público masculino, o que é ratificado nas falas dos entrevistados E5 e E7 e E8:

[...] o machismo é muito evidente na sociedade (E5).

Machismo, muitos acham que doença é “coisa de mulher” (E7).

[...] a cultura do machismo né? Dele achar que não precisa procurar o serviço porque ele tá bem de saúde [...] (E8).

O machismo e o sentimento de invulnerabilidade às doenças e a valorização do modelo curativo por essa clientela pode torná-la mais exposta a complicações e maiores agravos diante de enfermidades já instaladas, o que requer a criação de estratégias pelo enfermeiro para promover a procura e o acesso dos homens aos serviços da APS.

Em nossa cultura, o cuidar de si e dos outros não são vistos como atribuições inerentes à condição masculina, dessa forma a adesão de homens às ações de saúde é um desafio. Além disso, a vergonha, o medo aliado à sensação de fragilidade, são algumas justificativas para a pouca procura aos serviços de saúde¹⁷.

Ao analisar o livro de registro de atividades educativas das USF pesquisadas percebe-se que grande parte das ações educativas realizadas estavam voltadas para o público feminino, com temas que abordam a importância do autoexame das mamas, importância do pré-natal, aleitamento materno, planejamento familiar, entre outros.

A ideia de que a unidade de saúde é um espaço para mulheres se constitui em uma barreira/dificuldade para o atendimento integral à saúde do homem e para a sua procura pelos serviços⁵.

É importante salientar que os serviços de saúde da APS são ambientes com muitas informações femininas, devido ao grande número de mulheres que frequentam esses espaços, sejam como profissionais ou como usuárias. As ilustrações com conteúdo informativo em sua maioria são voltadas para o público feminino, por isso os homens podem não se sentir pertencentes a esses espaços¹⁸.

Em suas falas, E1 e E10 reforçam que o ambiente feminino presente nas ESF, que constituem serviços de APS, pode se constituir em uma barreira que distancia o público masculino:

[...] eles acham que a Unidade Básica de Saúde é mais feminino, né? Não é mais pra eles [...] (E10).

[...] eles próprios criam uma barreira [...], vou dar um exemplo [...], alguns mesmo já chegam aqui pra triagem [...] pra referir que estão com corrimento com alguma coisa [...], então eles não querem passar pra mim, “ah, é o assunto eu queria falar só com o médico” [...] (E1).

Deste modo, é preciso que os profissionais de saúde estejam capacitados para atender esse público que pode ser influenciado por questões culturais, credices, mitos e tabus que interferem no cuidado com a sua saúde¹⁹, a partir da reorganização dos serviços de saúde de modo que possam incluir as necessidades de saúde do homem através de uma proposta mais acolhedora e integral.

Subcategoria 1.3

Atividades educativas nos serviços de saúde da APS com predomínio da campanha sobre o câncer de próstata nos registros do livro de ata

Existe uma resistência do público masculino a realizar ações de prevenção de doenças e de autocuidado por considerá-las irrelevantes³. Nesse sentido, o enfermeiro poderá implementar estratégias para alcançar os homens, buscando conscientizá-los sobre a importância dessas práticas.

Os entrevistados E1, E2 e E9 relatam que, nas USF em que estão alocados, são desenvolvidas algumas atividades direcionadas aos homens, como podemos verificar nas falas:

[...] em relação à saúde do homem a gente faz algumas palestras, e é isso a aderência é, é mínima, [...] muitos justificam: “Ah! Eu trabalho” “Ah! Eu tenho que fazer isso”, “eu não fico em casa”, então assim, é um pouco difícil, eles sempre justificam pela falta de tempo [...] (E1).

[...] a gente sempre solicita que os agentes comunitários falem sobre o tema né, saúde do homem, nas salas de espera, na palestra na comunidade, ou que convide mesmo durante as visitas domiciliares [...] (E2).

É sempre feito palestras né, da importância [...] do paciente procurar a unidade, [...] são feitas [...] palestras [...] nas empresas de moto táxi, nas empresas, os agentes sempre estão indo [...] (E9).

Embora os enfermeiros relatem que são realizadas atividades educativas voltadas ao público masculino, verificou-se através dos livros de registros de atividades educativas das dez USF que, das 17 atividades coletadas, 9 ocorreram no mês de novembro em referência à campanha direcionada ao câncer de próstata e, quando realizada em outras datas, priorizavam esta temática. Apenas três USF abordaram outros

temas pertinentes à saúde do homem (Prevenção de acidentes; Complicações do álcool e outras drogas; Doenças sexuais; Dia mundial do tabaco).

Reitera-se que a saúde do homem não se restringe apenas ao câncer de próstata e que não deve ser discutida apenas no mês de novembro, sendo necessário desmitificar a associação de que essa é a única doença que afeta o sexo masculino.

Na ESF, o enfermeiro é responsável por um trabalho fundamental que é o desenvolvimento de ações de prevenção de agravo e promoção da saúde, contribuindo para o fortalecimento do vínculo entre usuário e equipe de saúde¹⁴.

Devido à baixa adesão de homens ao serviço de saúde é imprescindível que sejam realizadas atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças em ambientes em que estão inserido, a exemplo de empresas e locais de lazer, além de adequação no horário de funcionamento das unidades de saúde que coincide com o horário da jornada de trabalho¹².

Categoria 2

Dificuldades, facilidades e perspectivas na percepção dos enfermeiros sobre a promoção do acesso dos homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde

Homens na faixa etária produtiva têm acessado pouco os serviços de saúde. Isso se deve, entre outras causas, a fatores socioculturais, medo de descobrir doenças, pelo horário de funcionamento das unidades de saúde coincidir com o horário de trabalho e pela falta de conhecimento¹⁶.

Os enfermeiros descreveram as dificuldades, facilidades e perspectivas que promovem o acesso dos homens aos serviços de APS. Nesse tocante, expressaram como dificuldades: a falta de adesão, atenção e materiais à saúde do homem. E, como facilidades: a promoção do acesso, a oferta e organização, a realização de atividades educativas.

Subcategoria 2.1

As dificuldades reveladas pelos enfermeiros são a falta de adesão, de atenção à saúde masculina e de recursos materiais

Em suas falas, E2, E6 e E7 relatam que a maior dificuldade para promoção do acesso dos homens na APS é a não adesão aos serviços de saúde:

[...] a dificuldade maior não é de acesso é a adesão do homem aos tratamentos [...] (E2).

[...] a falta de adesão, porque você se programa, você faz uma palestra, [...] e até na reunião com os agentes comunitários de saúde quando a gente fala em fazer uma palestra pra ao público masculino, eles [...] já se encontram desestimulados [...] (E6).

A maior dificuldade é de fato a falta de adesão, o que limita o acompanhamento desse paciente que muitas vezes inicia um acompanhamento e não dá continuidade [...] (E7).

Diferente do que foi relatado por E2, E6 e E7, E3 afirma que no serviço de APS em que atua não há dificuldade

na promoção do acesso dos homens aos serviços ofertados:

Não tem não, eles procuram, a gente tem o dia de saúde do homem, aqui eles procuram [...] (E3).

Na unidade em que E3 atua, foram identificadas duas atividades educativas realizadas através de salas de espera destinadas aos homens, com o tema “Doenças sexuais”, com a participação de 8 homens e 4 mulheres, realizada no mês de fevereiro de 2017, e outra sala de espera, realizada no mês de julho, com o tema “Complicações do álcool e outras drogas”, tendo a participação de 8 homens e 8 mulheres.

Os serviços da APS ofertam uma atenção quase que exclusiva para mulheres, crianças e idosos, não possuem uma atenção voltada para as demandas masculinas⁵. Tal fato pode estar associado a pouca atenção destinada à saúde do homem pelos profissionais, a falta de materiais para a sua realização, entaves e falta de resolubilidade dos serviços públicos, como expressam E6, E8 e E10 em suas falas:

[...] disponibilidade de exames, né, porque tem outra dificuldade também, a gente já tem dificuldade de trazer eles pra unidade, aí vem, o médico passa o exame, aí às vezes o paciente ele não tem condições de fazer particular, vai pro laboratório do município, e aí ou o exame demora demais, ou o exame não chega [...] (E6).

[...] porque assim a gente não tem é, é, é, recursos, né, então assim, os recursos muitas vezes, vêm do nosso bolso mesmo, a gente procura meios pra poder trazer esses homens, a comunidade [...] (E8).

A gente como profissional de saúde a gente se preocupa muito com as outras áreas, a gente não se preocupa muito com a saúde do homem, e não faz alguma coisa que chame a atenção deles pra tá aqui na unidade [...] (E10).

A PNAISH busca orientar as ações e serviços de saúde da população masculina prezando pela integralidade, equidade, humanização e organização dos serviços públicos de saúde de modo a fazer com que o homem se sinta integrado⁶.

Moreira e Carvalho²⁰ relatam que apesar da implantação da PNAISH ainda não ocorreram mudanças significativas no que se refere à saúde masculina. Observa-se que são poucas as ações de saúde desenvolvidas por enfermeiros para esse público na ESF e que o cuidado à saúde do homem ainda se restringe a programas de acompanhamento de doenças crônicas que, na grande maioria, são para idosos, salientando que o público alvo da política que são homens em idade produtiva permanece desassistido.

Os enfermeiros têm encontrado dificuldade para atuar na implementação da PNAISH, devido à falta de recursos materiais, condições de acesso para realizar exames, ou seja, falta de estruturação dos serviços³.

Estudo realizado por Cavalcanti et al¹⁵ aponta, enquanto dificuldades encontradas para o acesso do homem na APS, a vergonha de se expor diante de um profissional de saúde, a impaciência durante a espera por atendimento, a falta de

tempo devido à jornada de trabalho e a pouca resolutividade diante das demandas apresentadas.

A pouca resolubilidade por parte de algumas instituições do serviço público de saúde, a demora em agendar consultas e exames poderá acabar desmotivando e, até mesmo, distanciando os homens da APS.

Frente às situações que interferem na prestação dos serviços e na adesão de homens na APS, é necessário que os gestores propiciem a oferta de um atendimento de qualidade que possa garantir o acesso aos serviços de saúde em todos os níveis da rede²¹.

Subcategoria 2.2

As facilidades expressadas pelos enfermeiros são a oferta e a organização do serviço e a realização de atividades educativas

O papel do enfermeiro na disseminação de informações sobre hábitos saudáveis, conscientizando a população, tem sido relevante no estímulo às mudanças que refletem na qualidade de vida. Através de atividades educativas na ESF e na comunidade, esse profissional poderá ajudar a desconstruir estereótipos de gênero que provocam desigualdade entre homens e mulheres²¹.

Deste modo, a maneira como os serviços são ofertados e organizados na APS, a realização de palestras/atividades educativas e o trabalho do ACS são consideradas facilidades para a promoção do acesso dos homens aos serviços, conforme apresentado por E2, E3 e E5:

Eu acho que é justamente o modelo de atenção, que é previsto na política nacional de atenção básica, né? As consultas elas, é... primordialmente, elas são agendadas, mas existe a questão da demanda espontânea, a unidade é porta aberta, assim, o leque de opções de atividade, né? [...] (E2).

As atividades educativas mesmo que a gente faz com eles, entendeu? Aí fica muito mais fácil de ter diálogo e deles procurarem o serviço [...] (E3).

As facilidades é a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde que passam de casa em casa avisando e fazendo o papel preventivo (E5).

Apesar de E3 reconhecer o desenvolvimento das ações educativas enquanto uma facilidade na promoção do acesso dos homens na APS, a análise dos livros de registros de atividades educativas demonstrou que são poucas as ações realizadas nas ESF que abordam assuntos referentes à saúde masculina (17 atividades educativas nas dez ESF, no período de janeiro a dezembro de 2017), as quais aconteceram em sua maioria no mês de novembro.

A estruturação e organização dos serviços de saúde podem colaborar para atender às necessidades de saúde do público masculino e promover o seu acesso⁵. Além disso, os usuários dos serviços de saúde reconhecem que o trabalho realizado pelos ACS facilita o acesso na APS²².

O enfermeiro que atua na ESF conta com o apoio dos ACS que desempenham um importante trabalho na comunidade, levando informações de saúde e convidando os homens a participarem das ações e dos serviços que são disponibilizados na ESF.

Nos livros de registros de atividades educativas das ESF analisados, não foi registrada nenhuma capacitação profissional direcionada aos ACS no sentido de abordar temas sobre a saúde do homem. Ressalta-se que uma das diretrizes da PNAISH orienta a inclusão de temas sobre a atenção integral à saúde do homem na educação permanente de profissionais do SUS⁶.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) assegura que as equipes de saúde que atuam na APS devem ofertar acolhimento e atendimento resolutivo para todas as pessoas do seu território, garantindo acesso e uma escuta qualificada²³.

Outras facilidades encontradas dizem respeito a faixa etária de homens idosos e implementação de diferentes táticas para promover o acesso dos homens na APS, como a criação de grupos de homens:

[...] a facilidade encontra-se na faixa etária. Homens mais velhos, especialmente aposentados, costumam procurar a unidade com mais frequência e a se preocupar mais com a saúde (E5).

Ó, eu acho que aí entra a questão de estratégia. Esse ano mesmo para o mês do novembro azul, eu estou pensando em fazer um evento à noite, né? [...] na tentativa [...] de que venha uma quantidade boa de homens [...] (E6).

Normalmente a gente não faz muita coisa em relação à saúde do homem não, [...] porque a gente tem grupos de idosos, a gente tem grupos de gestantes, de hipertensos, de diabéticos, mas de homem mesmo a gente não tem. A gente até pensou, eu e os agentes comunitários, esse ano mesmo, da gente tá fazendo uma coisa pra chamar esses homens pra unidade, como atividades educativas [...] em formar um grupo de homens, mas [...] não formamos ainda (E10).

Entre a população masculina, a faixa etária que mais acessa os serviços da ESF são os idosos que fazem acompanhamento de doenças crônicas, portanto buscam medicamentos, consultas e receitas, o que pode estar relacionado à maior disponibilidade de tempo, em razão de serem aposentados¹⁴.

A fala dos entrevistados aponta para a necessidade de implementar estratégias que busquem conscientizar os homens em idade produtiva sobre a importância da prevenção de doenças para evitar que desenvolvam complicações que poderiam ser evitadas.

A flexibilização de horário, juntamente com ações individuais e coletivas são apontadas por Cavalcanti et al¹⁵ como estratégias para a captação da clientela masculina. Percebe-se mais uma vez a priorização de ações de saúde para o atendimento à saúde de outros grupos, como crianças, mulheres, idosos, sendo que se precisa de um maior empenho no desenvolvimento de atividades que incluam a saúde do homem.

Subcategoria 2.3.

As perspectivas percebidas pelos enfermeiros são o maior apoio administrativo para oferta de serviços, a melhor atenção às necessidades do homem e prevenção de doenças específicas

O enfermeiro exerce papel importante na implementação da PNAISH e através do trabalho de educação em saúde poderá sanar dúvidas e incentivar o autocuidado¹².

Enquanto perspectiva para a melhoria do acesso, a oferta de serviços é enfatizada nas falas de E7 e E8:

Maior apoio da gestão no sentido de oferecer mais recursos no oferecimento de exames, consultas especializadas e na realização de ações de prevenção de doenças e promoção de saúde (E7).

Fornecimento mesmo, dos serviços, é... a gente tem os programas de atendimento médico e de enfermagem e um desses programas é saúde do homem, mas a gente ainda não consegue fechar [...] a agenda mensal [...] (E8).

A disponibilidade de um dia específico para o atendimento das demandas masculinas significa um passo importante na inserção dos homens nos serviços de saúde, abrindo possibilidade para a equipe de saúde trabalhar no sentido de buscar conscientizá-los sobre a importância de cuidar da sua saúde.

Em suas falas, E2 e E5 apontam enquanto possibilidade de ampliação do acesso dos homens aos serviços de saúde a realização de campanha informativa sobre as necessidades de saúde do público masculino e maior ênfase nas atividades educativas:

[...] eu não diria campanha, porque campanha já existe uma né? Que é o novembro azul [...], mas eu acho que uma campanha informativa né? Sobre as necessidades do público masculino, é... é... é... mas agora teria que ser uma coisa mais frequente, [...] eu acho que isso poderia sensibilizar mais (E2).

Mais ações voltadas à prevenção à saúde do homem. Prevenção à IST, IAM, câncer de modo geral, alimentação, vacinação, acidentes de trabalho, uso de álcool e drogas (E5).

O trabalho de educação em saúde quando realizado de forma contínua pelo enfermeiro e equipe multiprofissional poderá colaborar para que a população se mantenha informada e poderá favorecer uma maior aproximação entre usuários e profissionais.

Estudo realizado por Martins *et al.*²⁴ destaca a importância da educação em saúde enquanto atividade que poderá fortalecer o vínculo dos homens com os serviços de saúde, evitando o contato apenas em momentos de emergência, de modo a pensar em prevenção como a atual resposta em educação em saúde nesse contexto.

Para que a assistência à saúde masculina seja efetivada é preciso uma maior divulgação da PNAISH por parte das

secretarias de saúde e incentivo aos profissionais no sentido de ampliar as ações de saúde, sendo imprescindível a reorganização dos serviços de acordo com a realidade de cada território para que possa atender às necessidades desse grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo confirmam que a procura dos homens aos serviços de saúde, na percepção dos enfermeiros, é escassa pelo motivo da resistência em cuidar da saúde como forma preventiva. Tal situação se deve, dentre outros motivos, à falta de conhecimento, medo de descobrir doenças, ambiente feminino das unidades de saúde, fatores culturais que envolvem a construção da figura masculina, preconceito, machismo e a jornada de trabalho sobrecarregada.

Entre as dificuldades apontadas pelos enfermeiros no que se refere à promoção do acesso dos homens aos serviços de APS, foram citados fatores institucionais como a falta de recursos, disponibilidade de exames específicos, fatores culturais (machismo, sentimento de invulnerabilidade), impaciência na espera por atendimento, pouco destaque por parte dos profissionais para a saúde masculina e o ambiente feminino das ESF, seja pela presença de profissionais do sexo feminino ou pelos programas que enfatizam a saúde da mulher.

Apesar das dificuldades elencadas, os enfermeiros identificaram pontos facilitadores na promoção do acesso a esse público aos serviços da APS, como a realização de palestras/atividades educativas, a oferta de serviços (exames, consultas, entre outros) que motivem a participação masculina, colaboração dos ACS e a realização de diferentes táticas no intuito de ampliar o acesso. Além disso, a faixa etária de homens idosos também foi mencionada como facilidade encontrada por estes profissionais.

Enquanto perspectivas na promoção do acesso aos serviços de APS, os enfermeiros citaram: uma maior oferta de serviços específicos (exames, consultas especializadas) para as demandas masculinas; promoção de campanhas informativas sobre as necessidades de saúde dessa clientela, enfatizando a importância da realização de atividades educativas; desenvolvimento de atividades coletivas (grupos de homens); e a manutenção dos serviços que são ofertados na APS.

Percebe-se que o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro e demais membros da equipe de saúde de cada ESF constitui-se de grande importância no sentido de sensibilizar os homens sobre a importância do cuidado à saúde como forma preventiva, desmistificando preconceitos e tabus que ainda estão presentes no imaginário masculino. Por meio da atuação desse profissional, é possível identificar as necessidades de saúde de cada território, planejar e implementar ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças e agravos que acometem o público masculino.

Assim, os resultados encontrados poderão colaborar para estimular estudos futuros, promover novas reflexões e ações, bem como contribuir para ampliar o olhar no campo da saúde do homem nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública* 2007; 23(3): 565-574.
2. Sousa AR, Queiroz AM, Florêncio RMS, Portela PP, Fernandes JD, Pereira A. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Rev. baiana enferm.* 2016; 30(3): 1-10.
3. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Rev. enferm. UFPE On-line* 2017; 11(supl. 11): 4546- 4553.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil. Brasília; 2018. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/07/Perfil-da-morbimortalidade-masculina-no-Brasil.pdf>>. [2019 set 20].
5. Aguiar RS, Santana DC, Santana PC. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2015; 5(3): 1844-1854.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes). Brasília; 2009. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf>. [2018 jan 19].
7. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Site Cidades – IBGE. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/senhor-do-bonfim/panorama>>. [2020 mai 02].
9. Brasil. Ministério da Saúde. Quantidade por Tipo da Equipe segundo Ano/mês competência. Senhor do Bonfim-BA, 2017. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipeba.def>>. [2020 jul 11].
10. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa* 2017; 5(7): 1-12.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 de junho de 2013. Seção 1, p. 59. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. [2017 dez 15].
12. Rocha EM, Medeiros ADL, Rodrigues KSLF, Cruz JPM, Siqueira MFC, Farias EFN, Lemes AG. A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. *Rev. Eletrônica da UNIVAR* 2016; 1(15): 43-48.
13. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. *Esc. Anna Nery Ver. Enferm.* 2014; 18(4): 635-643.
14. Lopes GSSP, Sardagna MC, Iervolino S. A. Motivos que levam os homens a procurar um serviço de pronto atendimento. *Enfermagem Revista* 2017; 20(2): 151-165.
15. Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Morais GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência Integral a saúde do homem: necessidades obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc. Anna Nery Ver. Enferm.* 2014; 18(4): 628-634.
16. Barbosa YO, Menezes LPL, Santos JM, Cunha JO, Menezes AF, Araújo DC, Albuquerque TIP, Santos AD. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. *Rev. enferm. UFPE On-line* 2018; 12(11): 2897- 2905.
17. Solano LC, Bezerra MAC, Medeiros RS, Carlos EF, Carvalho FPB, Miranda FAN. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Rev. Pesqui.* 2017; 9(2): 302-308.
18. Santos PHB. Homem invisível: análise da saúde do homem a partir do estudo de uma unidade de saúde do município de Florianópolis. Florianópolis; 2014. [Trabalho de Conclusão de Curso Graduação - Universidade Federal de Santa Catarina]. Disponível em: <<http://nisfaps.paginas.ufsc.br/files/2014/09/TCC-PRISCILA-BUENO-DOS-SANTOS-sa%C3%BAde-do-homem.pdf>>. [2019 jan 18]
19. Ferreira JIC, Martins ERC; Ramos RCA, Costa CMA, Alves RN, Lima B. Políticas públicas de atenção integral a saúde do homem: desafios para a enfermagem. *Rev. enferm. UERJ* 2016; 24(6): 01-05.
20. Moreira MA, Carvalho CN. Atenção integral à saúde do homem: estratégias utilizadas por enfermeiras (os) nas unidades de saúde da família do interior da Bahia. *Sau. & Transf. Soc.* 2016; 7(3): 121-132.
21. Jesus DC, Silva RP. Dificuldades encontradas para implementação da política nacional de atenção integral à saúde dos homens nas unidades básicas de saúde. *Revista Enfermagem Integrada* 2014; 7(2): 1-17.
22. Lima SAV, Silva MRF, Carvalho EMF, Pessoa EAC, Brito ESV, Braga JPR. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. *Physis [online]* 2015; 25(2): 635-656.
23. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília; 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. [2019 abr 29].
24. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. *Esc. Anna Nery Ver. Enferm.* 2020; 24(1)e20190203: 1-7.

Endereço para correspondência:

Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão
Rua Almirante Custódio de Melo, CD T de Sonhos, QD O, CS 10
CEP: 48902410 - Country Club, Juazeiro, Bahia, Brasil.
E-mail: gilvania.paixao@gmail.com