

PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Aline Nunes da Silva¹
Marcos de Paiva Dias¹
Davidson Antônio da Silva¹
Lucas de Paiva Dias¹

RESUMO: Grande parte da população masculina não busca os serviços de atenção primária à saúde, recorrendo a atendimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, o que gera agravamento das prováveis enfermidades e maior custo para o sistema de saúde. Estudos comparativos têm demonstrado que os homens são mais vulneráveis a doenças e que, por isso, morrem mais precocemente que as mulheres. Este relato visa descrever atividades do projeto “Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde”, que teve como objetivo desenvolver ações voltadas para a promoção da saúde do homem nas Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Uberlândia-MG e no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Foram desenvolvidas palestras e ministradas aulas referentes à saúde masculina. Observou-se que os homens são resistentes em procurar o serviço de saúde e que se sentem distantes desses serviços, além disso, aderem pouco aos tratamentos e também delegam a tarefa do cuidar à mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem. Promoção da saúde. Atenção primária à saúde.

Male health promotion in primary health care services

ABSTRACT: A large part of male population does not use primary health care services. Thus, they resort to ambulatory and hospital care of medium and high complexity, aggravating the disease and increasing the costs for the health system. Comparative researches have shown that men are more vulnerable to diseases, and thus die earlier than women. This report aims to describe the actions carried out during the project “Male health promotion in primary health care services”, which aimed to perform actions for the promotion of male health in the Primary Family Health Centers in Uberlândia, Minas Gerais state, and in the undergraduate course in Nursing of the Federal University of Uberlândia. Lectures were developed and classes related to man health were given. It was observed that men refrain from requiring health care and feel distant from these services. Besides, they frequently refuse the treatments and also delegate the task of caring to women.

KEYWORDS: Male health. Health promotion. Primary health care.

¹ Graduados em Enfermagem pela Universidade Federal de Uberlândia (line00_ns@hotmail.com; marcosdepaivadias@hotmail.com; davidson.antonio@gmail.com; lucaspaivadias20@hotmail.com).

INTRODUÇÃO

Estudos comparativos têm demonstrado que os homens são mais vulneráveis às doenças que as mulheres e que, dessa forma, morrem mais precocemente (LAURENTI; MELLO-JORGE; GOTLIEB, 2005, p. 38).

Nos serviços de atenção primária à saúde, há programas efetivos voltados para a saúde da mulher, nos quais são desenvolvidas diversas atividades. Em relação aos homens, não existem programas específicos que os contemplem, estando eles inseridos em meio a outros programas, como os voltados para a atenção de idosos, hipertensos e diabéticos. Isso dificulta aproximação dos homens com os serviços básicos de saúde, uma vez que percebem que este espaço não lhes pertence.

Grande parte da população masculina não busca os serviços de atenção primária. Dessa forma recorrem ao sistema de saúde através de atendimentos ambulatoriais e hospitalar de média e alta complexidade, gerando um agravamento das prováveis enfermidades e maior custo para o sistema de saúde. (FIGUEIREDO, 2005, p. 106).

A procura pela atenção primária pode evitar muitos agravos à saúde, pois permite a participação em programas de prevenção e, além disso, a detecção precoce de doenças. Assim, com o propósito de desvelar as ações de atenção integral à saúde dos indivíduos do sexo masculino, com idade entre 20 e 59 anos, o Ministério da Saúde, em 2008, apresentou como uma das prioridades do governo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, regida pelas seguintes diretrizes:

universalidade e equidade nas ações e serviços, humanização e qualificação da atenção à saúde garantindo a promoção e proteção dos seus direitos, corresponsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida desta população, orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a promoção, a prevenção, a proteção, o tratamento e a recuperação dos agravos das enfermidades masculinas (BRASIL, 2008, p. 37).

Há duas grandes barreiras entre homens e os serviços de atenção primária à saúde: as socioculturais, nas quais os homens consideram a doença como um sinal de fragilidade, rejeitando a possibilidade de adoecer; e as barreiras institucionais, nas quais os serviços privilegiam ações voltadas para a saúde da criança, do adolescente, da mulher e dos idosos.

A não procura pelos serviços de atenção primária pelos homens faz com que o indivíduo fique privado da proteção necessária à preservação de sua saúde e continue a fazer uso de procedimentos desnecessários. Muitos agravos poderiam ser evitados na população masculina se a prevenção primária fosse exercida com regularidade. A resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas. (BRASIL, 2008, p. 5).

Para que ocorra a mudança cultural necessária para fazer com que os homens (heterossexuais) tenham uma relação tão reflexiva com seus próprios corpos quanto seus vários “outros” (mulheres, homossexuais, travestis) é que tais “outros” tenham o mesmo poder e prestígio que eles. Tudo se passa como se os homens precisassem se tornar socialmente vulneráveis para poder perceber sua vulnerabilidade biológica e para ver algum sentido na luta por ultrapassá-la. Dito de outro modo, se mostrar invulnerável faz parte do exercício do poder pelos homens e o poder tem um “preço” (uma vida mais curta ou menos saudável) que, parece, os homens ainda estão dispostos a pagar. Diferentemente das mulheres, que organizadas num amplo movimento procuraram, através de políticas públicas específicas, sair da posição de subordinação a que historicamente estavam relegadas, os homens só podem aparecer então como sujeitos passivos frente à interpelação que lhes dirigem a medicina e o Estado. (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009, p. 672).

Assim, o projeto “Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde” propôs o desenvolvimento de atividades voltadas diretamente para a saúde do homem na atenção primária, visando à inclusão masculina de forma mais efetiva, por meio da formação de multiplicadores que poderão partilhar os temas relevantes em relação à saúde do homem.

OBJETIVOS

O projeto teve como objetivo geral promover o tema “saúde do homem” nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e, assim, formar multiplicadores (profissionais e usuários) para que estes transmitam o que foi ministrado em sua comunidade, favorecendo uma aproximação entre a população masculina e a atenção primária à saúde.

Os objetivos específicos do projeto foram:

- a. Orientar a população sobre a importância da saúde do homem com foco na prevenção;
- b. Promover, entre os profissionais das UBSF, a ideia da criação de atividades voltadas para a saúde do homem de forma específica;
- c. Divulgar para a população a existência da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem;
- d. Informar e orientar a população-alvo (equipe de saúde, estudantes, familiares e comunidade) sobre a promoção, a prevenção e o tratamento dos agravos e das enfermidades do homem;
- e. Orientar a equipe e a comunidade sobre a importância da inclusão de forma mais efetiva do homem nas ações de planejamento familiar e estimular a disseminação dessa ideia;

- f. Promover a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV na população masculina.

METODOLOGIA

O projeto “Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde” está inserido no programa de bolsas de graduação da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Foi desenvolvido por dois acadêmicos do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem e por um professor orientador. As atividades ocorreram no período de 1º de março de 2012 a 18 de abril 2013 e foram desenvolvidas em três momentos:

1. Elaboração de material: foram preparados todos os materiais necessários à execução do projeto: um banner, abordando a temática sobre prevenção de doenças voltadas ao homem; uma aula sobre saúde do homem; e uma cartilha, tratando de diversos assuntos de interesse do homem, incluindo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
2. Regência de aulas: foram ministradas aulas para os acadêmicos do 3º e 5º períodos do curso de graduação em enfermagem.
3. Palestras: foram realizadas palestras, nas salas de espera das UBSF, destinadas aos pacientes, assim como também à equipe de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento, foi desenvolvido o material para o projeto. Como o objetivo maior era a promoção da temática “saúde do homem”, optou-se pela criação de uma cartilha e de um *banner*. A cartilha abordou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e as doenças: vasectomia, hipertensão, alcoolismo, tabagismo, disfunção erétil, câncer de próstata e diabetes. O *banner* apresentou a importância do cuidado com a saúde do homem, assim como algumas das doenças apresentadas acima. Também foi desenvolvida uma aula abordando a saúde do homem desde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem até algumas doenças que apresentam altas taxas de mortalidade na população masculina, como a hipertensão arterial e o câncer de próstata.

No segundo momento, iniciou-se a regência das aulas: uma, para os alunos do terceiro período, e duas aulas para os alunos do quinto período. Durante elas, percebeu-se, por meio dos relatos dos alunos, que existe uma grande resistência em relação ao exame de toque retal preventivo para o câncer de próstata, inclusive em suas próprias famílias. Isso demonstra a necessidade de ressaltar a importância desse exame e de se quebrar o tabu de que esse procedimento afetaria a masculinidade.

No terceiro momento, foram realizadas palestras nas salas de espera das UBSF, destinadas tanto

aos pacientes quanto à equipe de saúde.

O conceito de *empowerment* em saúde esteve presente em todos os momentos na execução do projeto, podendo ser definido como “o meio de aquisição de maior controle sobre as decisões que afetam as suas vidas [a das pessoas] ou como mudanças em direção a maior igualdade nas relações sociais de poder” (BECKER et al., 2004, p. 656).

Esse conceito foi relevante para o desenvolvimento do projeto, tendo em vista seu objetivo de promover o tema “saúde do homem”, ou seja, divulgar para a população masculina a importância de cuidar da própria saúde e esclarecer que existe uma política de saúde voltada para homens, sendo de suma importância que a conheçam para, assim, buscarem de forma mais efetiva o cuidado de sua saúde.

Durante as atividades nas salas de espera das UBSF houve grande participação dos homens ali presentes e de mulheres, que também buscaram esclarecer algumas dúvidas sobre doenças e exames específicos do homem.

Durante as palestras, percebeu-se, nas falas dos profissionais das UBSF, a dificuldade de manutenção de vínculo com os homens, pois, segundo eles, os homens procuram pouco os serviços de saúde e, quando o fazem, não dão continuidade ao tratamento. Essa afirmativa foi confirmada pelos próprios pacientes presentes na sala de espera.

De acordo com Couto et al. (2010), na lógica dos serviços de segmentação da clientela, percebe-se a existência de ações voltadas efetivamente ao público feminino, ao passo que

[...] nenhum programa ou atividade é voltado para a atenção aos homens, em particular os adultos jovens e em faixa reprodutiva, fato que agrava a perspectiva da integralidade da atenção, até mesmo em oposição crítica à histórica segmentação dos programas. (COUTO et al., 2010, p. 263).

Nesse sentido, Ferreira (2013, p. 1839) aponta ser importante que gestores e equipes de saúde

[...] incorporem como ponto central a perspectiva de gênero, a fim de encontrar subsídios que driblem toda essa complexidade que envolve o mundo de masculinidades. É necessária a reconstrução dos conceitos de saúde do homem, a elaboração de um olhar diferenciado para essa população a fim de desmistificar os preconceitos que os homens possuem em cuidar da própria saúde.

É importante ressaltar que os homens se descreveram distantes dos serviços de saúde porque acreditam que aquele espaço parece não estar voltado para eles. No momento dessas falas, procurou-se esclarecer que há tentativas de mudar essa realidade e que a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem existe para essa finalidade, ou seja, facilitar o acesso do homem aos serviços de saúde. Ainda, de acordo com Gomes et al. (2011, p. 986).

A pouca procura masculina também aparece associada à ausência de acolhimento ou o acolhimento pouco atrativo, que pode estar relacionado à frágil qualificação profissional para lidar com o segmento masculino. Nesse raciocínio, seria necessária a adoção de estratégias que se voltassem tanto para a ampliação da oferta de ações como para a sensibilização dos homens para cuidarem de sua saúde. Assim, uma estratégia possível de ser adotada seria a qualificação da porta da entrada, voltada para o acolhimento e a resolutividade, desdobrando-se na construção de uma rede de atenção à saúde eficaz.

Os momentos de vivência com a clientela masculina representaram um importante espaço para orientar os homens para o autocuidado, visando reduzir os índices de morbidade e mortalidade por causas preveníveis e evitáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência das ações desenvolvidas no projeto “Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde” confirmou que há um déficit de conhecimento da população masculina em relação à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Existe, ainda, um grande desafio para se conseguir colocar em prática ações de educação que visem a romper as deficiências de autocuidado desses indivíduos.

Embora os objetivos tenham sido alcançados, ficou evidenciada a necessidade de continuidade do projeto, pois há uma carência em relação à discussão do tema tanto nos serviços de saúde como nos cursos de graduação em enfermagem.

O projeto contribuiu de forma significativa no desenvolvimento das práticas de ações de educação em saúde para a clientela masculina. Além disso, foi uma experiência muito rica, pois possibilitou uma intensa troca de experiências e de conhecimentos entre público-alvo do projeto, profissionais das UBSF e acadêmicos do curso de enfermagem da UFU.

REFERÊNCIAS

BECKER, D. et al. Empowerment e avaliação participativa em programa de desenvolvimento local e promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p.655-667, 2004.

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

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, p.659-678, 2009.

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface: Comunic., Saude, Educ., Botucatu**, v. 14, n. 33, p. 257-270, jun. 2010.

FERREIRA, M. C. Desafios da política de atenção à saúde do homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 1833-1847, 2013. Disponível em: <<http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/264/pdf>>. Acesso em: 7 fev. 2014.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 105-109, 2005.

GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16(Supl. 1), p.983-992, 2011.

LAURENTI, R.; MELLO-JORGE, M. H. P. de; GOTLIEB, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 35-46, 2005.

Submetido em 1º de novembro de 2013.

Aprovado em 7 de fevereiro de 2014.