

## A INVISIBILIDADE DOS HOMENS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO BRASIL DE ACORDO COM ESTUDOS REALIZADOS NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Daniela Viera Cardoso<sup>1</sup>, Daniella Souza Amorim<sup>2</sup>, Ana Júlia Milholo Robles<sup>3</sup>,  
Tauã Lima Verdán Rangel<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina, FACIG, danielavcardoso2000@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina, FACIG, daniksouzaa@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduanda em medicina, FAMESC, anajuliamrobles@hotmail.com

<sup>4</sup> Doutorando vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito da UFF - Linha de Pesquisa: Conflitos Socioambientais, Rurais e Urbanos. Graduado em Direito, São Camilo-ES. Taua\_verdan2@hotmail.com

**Resumo-** As mulheres tendem a buscar com maior frequência os serviços de saúde preventivos, enquanto os homens tendem a procurar com menor frequência os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Essa relação tem sido estudada e chegou-se a conclusão de que a dificuldade dos homens em procurar os serviços de saúde está diretamente relacionada ao fato das unidades de saúde não viabilizarem a permanência dos homens nos locais comuns de espera. Assim, o objetivo desse trabalho em forma de artigo é analisar os motivos pelos quais os homens não têm a sua permanência viabilizada nas unidades de atenção primária a saúde e qual a importância de propiciar essa estadia. Desta forma, o documento foi elaborado por meio de pesquisa qualitativa e revisão de literatura específica vinculada ao tema. Os dados foram levantados com a intenção de explicar a forma com que as unidades de atenção primária a saúde no Brasil são completamente voltadas para o público feminino. As principais fontes de consulta para este trabalho e as bases de dados eletrônicos mais utilizados foram os sites Scielo e Google acadêmico. Por fim, chegou-se a conclusão de que é de fundamental importância a facilitação da permanência masculina nas unidades primárias de atenção a saúde, uma vez que é a principal porta de entrada para o cuidado com a saúde no Brasil.

**Palavras-chave:** Homens; Unidade de Atenção Básica a Saúde; Unidades de Saúde.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho em forma de análise, aborda a participação do sexo masculino nos centros de saúde pública no Brasil nos últimos 10 anos, mais precisamente a ausência e invisibilidade dos mesmos nas unidades de atenção primária à saúde. Desta forma, tem como objetivo analisar, revisar e discutir os motivos que levam os homens a temerem e evitarem a procura de cuidados médicos e quais estigmas os impedem de realizar procedimentos de proteção e prevenção da saúde. Será abordada a organização, tanto externa, quanto gestacional, bem como a estruturação física das unidades de atenção básica à saúde, analisando tudo numa perspectiva crítica relacionada a inclusão do homem nesses ambientes e a relevância desse processo, com ênfase na discrepância do serviço oferecido à mulheres, idosos, crianças e homens adultos.

Desde muito tempo a maioria dos homens se vê repellido, pois o ambiente hospitalar público é considerado, muitas vezes, feminino demais, tanto pela quantidade de mulheres no ambiente, sejam elas profissionais ou pacientes, quanto pelo cunho ornamental dos ambientes comuns de espera. Essa realidade faz com que também seja relatado a dificuldade que os profissionais possuem ao realizar o acolhimento do paciente, dentre outros agravantes da inclusão masculina à saúde básica no Brasil, de acordo com Figueiredo *et al.* (2004) e Couto *et al.* (2012).

Ainda, para Couto *et al.* (2012), visto que os homens são a massa trabalhadora do Brasil e estão, conseqüentemente mais suscetíveis a acidentes graves, doenças provenientes de serviços que lesionam a coluna vertebral, por exemplo, ou que prejudicam o sistema respiratório e outros

metabolismos, como na profissão de risco de um garí, se faz necessária a maior inclusão e elaboração de programas e estudos que visem estimular os homens aos cuidados à saúde básica.

Por fim, uma vez que a prevenção é menos custosa, esse estudo visa demonstrar as vantagens econômicas da estimulação preventiva do homem. De igual forma, o presente artigo tem como objetivo fomentar a facilitação do acesso através da exposição de fatos à respeito do nível de acessibilidade à saúde, afim de viabilizar a permanência dos homens, vislumbrando a saúde e melhoria da atividade e qualidade de vida masculina.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada, quanto à natureza da pesquisa, foi de classificação pura e qualitativa, de base técnica de revisão de literatura específica. O método utilizado para a realização integral da obra foi o dedutivo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Machado *et al.* (2012), conjectura que a população do gênero masculino é, certamente, mais exposta a situações insalubres de trabalho, ao crescente consumo de álcool e outras drogas psicoativas, além de buscarem o confronto com as situações de risco. Estudos apontam que os homens, em geral, sofrem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres, e possuem expectativa de vida menor (MACHADO *et al.*, 2012). A acessibilidade consiste na capacidade do sistema de saúde quanto à produção e oferta de serviços aptos à atrair, e ao mesmo tempo responder as necessidades de saúde de determinada população (SILVA, 2013)

De acordo com Oliveira *et al.* (2013) no triênio de 2008 a 2010, a principal causa de óbito na população adulta do sexo masculino foi os acidentes (coeficiente médio anual de 112, 3 mortes por 100 mil homens), seguido das neoplasias malignas (coeficiente médio anual de 111, 5 mortes por 100 mil homens) e das agressões (coeficiente médio anual de 112,0 mortes por 100 mil homens). Ainda, sua pesquisa relatou que os fatores de risco associados a doenças crônicas monitoradas pelo inquérito telefônico Vigitel no período de 2006 a 2011 mostraram um aumento da prevalência de excesso de peso, obesidade, e diagnóstico médico de diabetes entre os homens.

Consoantemente com o estudo realizado por Vieira *et al.* (2012), há uma baixa adesão do público masculino aos serviços de atenção básica a saúde. E isso pode ser um grande explicativo do motivo pela qual os homens morrem mais precocemente, segundo indicadores de mortalidade.

Para Barbosa *et al.* (2014), os indicadores de saúde do país mostram que desde sua criação, as unidades básicas de saúde têm grande dificuldade em absorver a demanda masculina. Segundo o autor, isso deve-se ao método de organização do serviço, as campanhas desenvolvidas, os programas e a estrutura das unidades que, para ele, se destinam a todos os públicos, exceto o homem. Nesse contexto, a Atenção Básica a Saúde tem como finalidade prevenir e tratar enfermidades, e reduzir danos ou sofrimentos que interfiram em uma vida saudável. Desta forma, é desejável que todos tenham igual estímulo à busca e acesso das Unidades Básicas de Saúde.

Segundo Schraiber *et al.* (2009), mesmo inseridos em diferentes contextos sociais, os homens têm a mesma percepção sobre o acesso a saúde primária. Ainda, apesar de não negarem as necessidades de cuidados referentes à saúde, só buscam ajuda quando não conseguem mais lidar com seus sintomas, ou seja, em casos extremos, isso por que encontram varias dificuldades ao buscar o serviço de Atenção Primária. Também, chegam à conclusão de que o atendimento não é rápido, tampouco pontual, dando prioridade, assim, aos hospitais e prontos-socorros.

Ferreira *et al.* (2013), justifica o fatos dos homens só procurarem auxílio médico em situações extremas porque, entre outras razões, eles se julgam imunes, não reconhecendo a doença como algo a que estão expostos. Também, não acreditam que sistema de saúde oferecido pelo país seja eficiente, tanto no que tange a promoção da saúde, quanto à prevenção de doenças. Assim, a qualidade da saúde masculina segue ditada por aspectos culturais, educacionais e sociais.

Couto *et al.* (2012), conjectura que o trabalho restringe o uso desse serviço pelos homens, uma vez que os horários de atendimento coincidem com os de serviço dos pacientes e eles, na maioria das vezes, são impedidos pelos empregadores, que restringem a saída para consultas médicas do público masculino mais do que para o público feminino. Não obstante, há o receito de ser penalizado, já que muitas empresas só abonam alta mediante atestado médico, o que não é fornecido pelos serviços de saúde mediante marcação de consulta, busca de medicamentos, entre outros.

Certamente, assim, associam as mulheres ao cuidado e os homens ao não cuidado. O que é um equívoco, visto que os homens estão tão sujeitos, ou mais, a doenças como as mulheres. Dai, revela-se uma espécie de preconceito de gênero no âmbito da saúde que justifica e fomenta um maior

afastamento do sexo masculino, isso quando os profissionais deixam de estimulá-los ou não os reconhecem como sujeitos cuidadosos. Todas essas circunstâncias que corroboram para a ausência e invisibilidade dos homens nas Unidades de Atenção primária a saúde são oriundas das mães, que não passam a cultura de se cuidar para os filhos, disse Gomes *et al.* (2008).

Para Machin *et al.* (2011), a origem desse estigma já tem séculos, tendo surgido conjuntamente com a reprodução humana e o cuidado com a prole, que, desde sempre, foram atribuídas e relacionadas a figura da mãe. Assim, quanto à participação do pai nas atividades de pré-natal, parto e no acompanhamento da criança são mais raros e realizados pelas mães, em geral. Em sua pesquisa de campo, colheu a informação de um funcionário a respeito da frequência dos homens, o mesmo respondeu que pouquíssimos pais participavam das consultas e que, nas unidades procuradas não havia programas de inclusão paterna.

Na visão de Oliveira *et al.* (2013), além das questões de horário de oferta de serviço, existe a necessidade de mudanças nas estratégias dos serviços para uma maior adesão dos homens às unidades de saúde, e da capacitação/qualificação contínua de equipes de profissionais para o atendimento dos mesmos. Ainda, considera que a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PAISH) deve considerar a existência de diferentes tipos de homens, resguardando suas particularidades, necessidade e demandas, sem qualquer discriminação.

Conforme Silva *et al.* (2013), as Unidades de Atenção Primária a Saúde não disponibilizam programas direcionados ao público masculino, o que inviabiliza o atendimento especializado ao homem e indica a dificuldade dos profissionais em interagir com a população masculina devido ao pouco ou ausente preparo na assistência a esse público. Tudo isso, em conformidade com Couto *et al.* (2012), deve-se ao fato do homem usuário ser identificado de forma negativa, por ser mais impaciente, também, adotarem posturas receosas, desconfiadas, que revelam incomodo e pouca familiaridade com o espaço.

Em conformidade com Barbosa *et al.* (2014), apesar do Ministério da Saúde estar engajado em propostas que incluam os homens em suas campanhas, como com cartazes de campanhas relacionadas ao aleitamento, gravidez, pré-natal e pós-parto que contenha o pai juntamente com a mãe realizando a ilustração, os funcionários não captaram a intenção e seguem se orientando a partir do estereótipo, diversas marcas culturais e influências de gênero.

Na opinião de Barbosa *et al.* (2014), isso ocorre devido ao aprendizado recebido desde a graduação de que apenas a mulher precisa receber detalhes minuciosos a respeito da sua enfermidade, enquanto o homem, além de mais superficial e subjetivo, sempre relacionando a sexualidade

Nesse ponto de vista, é viável a formulação de estratégias que vislumbrem a ampliação da oferta de programas para a saúde do homem e a adoção de projetos que estimulem o cuidado à saúde específico a esse público. Bem como o preparo dos profissionais e da porta de entrada, voltada para o acolhimento, segundo Gomes *et al.* (2008), que em sua pesquisa de campo colheu a seguinte opinião de uma enfermeira: "[Não há] para esse homem uma porta de entrada qualificada, com acolhimento." (Paulina, enfermeira, 1RJ).

Segundo Figueiredo *et al.* (2004), a sensação de não pertencimento ao local é proveniente do ambiente extremamente feminilizado e composto, basicamente, por mulheres. E, em harmonia com Couto *et al.* (2012), além dos ambientes comuns de espera ornamentados com cartazes de cunho feminino, haviam os adereços próprios dos funcionários que contribuíam no caráter completamente feminino do ambiente. Assim, de acordo com Figueiredo *et al.* (2004), um maior número de funcionários do sexo masculino contribuiria na percepção de pertencimento ao ambiente.

Gomes *et al.* (2008), expõe que maioria dos programas são destinados ao público feminino e quando são pra ambos os sexos, a maioria frequentadora são mulheres, o que gera desconforto e vergonha dos homens em fazer perguntas na presença de mulheres. Isso pode ser explicado, de acordo com Silva *et al.* (2013), pois a sociedade impõe que o homem não pode ser frágil, tampouco vulnerável, não podendo evidenciar medo, angústia, ansiedade e outros sentimentos.

Neste sentido, verifica-se que as Unidades de Atenção Primária a Saúde precisam ser reformadas, a fim de corroborar com a estadia e procura dos homens ao serviço, facilite o processo de prevenção e evite o adoecimento, visto que os investimentos no tratamento são mais altos se comparados aos de prevenção.

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) juntamente com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em associação, procuram promover os serviços de cuidados básicos a saúde em homens, tendo como principal objetivo estipulado:

[...] promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos

socioculturais e político-econômicos e que, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de mortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, *on-line*).

Por fim, Machado *et al.* (2012), aponta a necessidade de se ampliar a compreensão das necessidades masculinas em relação a saúde em diversos aspectos, uma vez que, geralmente, os homens apenas são “estudados” ou solicitados em estudos relacionados a sexualidade, reprodução e violência.

#### 4 CONCLUSÃO

É possível concluir que um dos motivos pelo qual os homens não são vistos com frequência em unidades básicas de saúde se deve a cultura machista empregada ao longo dos anos e que permanece no século 21. É fato que muitos homens não se permitem dizer que estão sentindo qualquer mal estar físico ou emocional, supondo possuírem resistência aos males e acreditarem que determinadas doenças só ocorrem em mulheres, portanto, não procuram atendimento a saúde quando não estão sentindo bem, tampouco para prevenção.

Ainda assim, grande parte das unidades de atenção primária a saúde no Brasil, apresentam estrutura e organização voltadas à saúde da mulher, sendo, então, frequentadas, em sua maioria, por tal gênero, o que propicia um receio por parte dos homens em comparecer em devido estabelecimento. Todavia, quando há a presença do sexo masculino, os profissionais, médicos e funcionários, não apresentam uma conduta adequada e especializada para o atendimento deste.

À vista disso se faz necessário a elaboração de programas e estudos que visem estimular os homens aos cuidados à saúde básica; a reorganização das unidades para capacitação dos profissionais ao atendimento ao homem, tendo em vista a cultura, as crenças, e a diversidade apresentada por estes; a reorganização das unidades para a aproximação dos homens, através de decoração que abrange ambos os sexos, e cartazes voltados, também, para a saúde do homem como um todo.

O ser humano, independente do sexo, idade, escolaridade ou cultura, necessita de cuidados médicos, para prevenção, para tratamento e para cura, tendo em vista que todos são suscetíveis a enfermidades.

#### 5 REFERÊNCIAS

BARBOSA, Camila Jussara Lima. **Saúde do homem na atenção primária: mudanças necessárias no modelo de atenção.** 2014. 16 p. Artigo científico (Enfermeira)- Faculdade Regional de Alagoinhas , UNIRB, Revista Saúde e Desenvolvimento, 2014. 6 n.3. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/277>>. Acesso em: 22 maio 2018.

COUTO, Márcia Thereza et al. **O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero.** 2009. 16 f. Artigo científico (Medica)- Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), Scielo, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200003)>. Acesso em: 22 maio 2018.

KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza and FIGUEIREDO, Wagner dos Santos. **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.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.10, pp.2617-2626. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000011>>. Acesso em: 22 de maio de 2018.

DA SILVA, Aline Nunes et al. **Promoção da saúde do homem nos serviços de atenção primária à saúde.** 2013. 83 p. Artigo científico (Enfermeiros)- Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Uberlândia, Em Extensão, 2014. v. 13, n. 1. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/23996>>. Acesso em: 22 maio 2018.

SILVA, Doane Martins da et al. **Acessibilidade do homem aos serviços da atenção básica: uma aproximação com a bioética da proteção.** 2012. 6 p. Artigo científico (Enfermeiros)- Faculdade de Ciência da Saúde do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde , Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Revista UFPR, 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46361/27851>>. Acesso em: 22 maio 2018.

OLIVEIRA, Max Moura de et al. **A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde.** 2013. 6 p. Artigo científico (Enfermeiro)- Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense (UFF), Scielo, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt\\_1413-8123-csc-20-01-00273.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00273.pdf)>. Acesso em: 22 maio 2018..

FERREIRA, Máira Costa et al. **Desafios da política de atenção à saúde do homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação.** 2013. 15 p. Artigo científico (Enfermeira)- Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Gestão & Saúde, 2013. N.1. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/viewFile/23011/16533>>. Acesso em: 22 maio 2018.

FIGUEIREDO, Wagner. **Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária.** 2004. 15 p. Artigo Científico (Médico)- Faculdade de Medicina, Universidade São Paulo (USP), Ciência e Saúde Coletiva, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2018.

GOMES, Romeu et al. **Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária.** 2008. 4 p. Artigo científico (Médico)- Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Scielo, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700030)>. Acesso em: 22 maio 2018.

MACHADO, Michael Ferreira and RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. **Os discursos de homens jovens sobre o acesso aos serviços de saúde.** *Interface (Botucatu)* [online]. 2012, vol.16, n.41, pp.343-356. Epub June 19, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000029>>. Acesso em: 22 de maio 2018.

MACHIN, Rosana et al. **Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária.** 2010. 10 p. Artigo científico (Pesquisadora)- Departamento Saúde, Educação, Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Scielo, 2010. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/csc/2011.v16n11/4503-4512/pt>>. Acesso em: 22 maio 2018.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. **Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens.** 2009. 10 p. Artigo científico (Médica)- Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Scielo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/18.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2018.

SILVA, Patricia Alves dos Santos et al. **A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde.** *Esc. Anna Nery* [online]. 2012, vol.16, n.3, pp.561-568. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300019>>. Acesso em: 22 maio 2018.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al. **Cuidado de la población masculina en unidad básica de salud de la familia: motivos para la (no) búsqueda.** 2012. 2012.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al. **Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura.** 2012. 8 p. Artigo científico (Enfermeira)- Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Scielo, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/17.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2018.