



BARREIRAS PARA O ACESSO DO HOMEM AS AÇÕES E SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Barriers to men's access to actions and services in primary health care

ISSN: 2178-7514

Vol. 17 | Nº. 2 | Ano 2025

Matheus Santos Félix¹; Mariza Alves Barbosa Teles²; Bianca Oliveira Leite¹; Patrícia Fernandes do Prado²; Jefferson Sousa Pinheiro¹; Ana Paula Martins Araújo³; Bárbara dos Santos Lins⁴;

Veronica Isabel Veloso Fonseca Antunes²; Giselle Cristina Magalhães Santos²; Farley Eleandro Costa⁵;

Christiane Borges Evangelista²; Lilian Gabrielle Almeida de Oliveira⁵; Maria Esméria Neta²;

Maykon Fabiano Passos Abreu³; Silvânia Paiva Santos Rocha²; Rafaela Barros Pinheiro³; Thaís Emanuelle Barros D'angelis²

RESUMO

O presente estudo objetiva busca conhecer as barreiras para o acesso do homem as ações e serviços na atenção primária à saúde. Conduziu-se um estudo teórico-reflexivo fundamentado nos conceitos de educação em saúde e promoção da saúde. Cultural e socialmente, as práticas de cuidado à saúde ainda são consideradas uma dimensão do mundo feminino que privilegia as variadas vulnerabilidades expostas pelos segmentos sociais e seus processos de saúde-doença. Mesmo que o sistema de saúde almeje trabalhar a assistência à saúde tendo em vista a universalidade, a equidade e a integralidade, o imaginário simbólico ainda reitera o cuidado como espaço feminino, rejeitando, dessa maneira, a dimensão do masculino. As barreiras para o acesso do homem as ações e serviços na atenção primária à saúde são de ordem cultural, institucional e organizacional, devendo ser motivo de ações específicas dos profissionais de saúde e gestores.

Palavras-chave: Saúde do homem, acesso, integralidade da assistência.

ABSTRACT

The present study aims to know the barriers to men's access to actions and services in primary health care. A theoretical-reflective study was conducted based on the concepts of health education and health promotion. Culturally and socially, health care practices are still considered a dimension of the female world that privileges the various vulnerabilities exposed by social segments and their health-disease processes. Even though the health system aims to work on health care with a view to universality, equity and comprehensiveness, the symbolic imaginary still reiterates care as a feminine space, thus rejecting the masculine dimension. The barriers to men's access to actions and services in primary health care are cultural, institutional and organizational, and should be the reason for specific actions by health professionals and managers.

Keywords: Men's health, access, comprehensiveness of care.

1. Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna
2. Universidade Estadual de Montes Claros
3. Centro Universitário FIPMoc
4. Universidade Federal do Triângulo Mineiro
5. Centro Universitário do Norte de Minas

Autor de correspondência

Matheus Santos Félix

INTRODUÇÃO

A saúde do homem vem ganhando um grande destaque na sociedade, tendo em vista os índices de mortalidade serem maiores entre os homens em comparação aos das mulheres. Em 2019, o Programa Nacional de Saúde (PNS) divulgou o panorama sobre o perfil epidemiológico relacionado à busca pelos serviços de saúde considerando o fator sexo, cujos dados demonstraram que 82,3% das mulheres buscam as unidades de saúde contrapondo 69,4% relacionado aos homens¹. No cotidiano da atenção primária, é evidente a presença de mais mulheres do que homens em busca dos serviços de saúde, justificado por somente procurar atendimento quando são acometidos por doenças, enquanto o público feminino busca atividades preventivas à saúde².

Esforços e estratégias de políticas públicas vêm sendo direcionados na atenção primária à saúde do homem para prevenção de doenças ou o agravamento, visando também incluir o homem nos cuidados da sua saúde³. Neste âmbito da invisibilidade masculina, originou-se a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de melhorar a perspectiva da saúde masculina no Brasil, contudo a política ainda não é amplamente divulgada, acarretando o desconhecimento por esta população e uma baixa adesão de homens aos serviços de Atenção Primária à Saúde³. Mediante a influência na promoção da saúde, cinco eixos de ação originados na Carta de Ottawa foram propostos no PNS: elaboração

e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde⁴.

A masculinidade proposta como o homem forte e invulnerável, condicionam para a maioria dos homens assumirem uma postura que os afastam dos serviços de saúde, especialmente os da atenção primária. Esse tipo de conceitos preestabelecidos desfavorece a saúde dessa população, acarretando no crescimento das taxas de mortalidade masculina, mesmo após a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)⁵. No Brasil em 2015 houve 709.117 óbitos por residência da população masculina segundo CID 10, sendo que doenças do aparelho circulatório, causas externas, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e sinais e sintomas e achados anormais, foram as principais causas de mortalidade dessa população respectivamente⁶.

A atuação dos profissionais de saúde para esta clientela ainda é vista como desafiador, por haver a necessidade de vencer a resistência masculina nos cuidados preventivos, nas consultas e trabalhos de educação em saúde, afim de incentivar hábitos e costumes de cuidados contínuos e, principalmente, a evitar danos à saúde a nível secundário e terciário de atenção⁷⁻⁸. Nesse contexto, o presente estudo busca conhecer as barreiras para o acesso do homem as ações e serviços na atenção primária à saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Conduziu-se um estudo teórico-reflexivo fundamentado nos conceitos de educação em saúde e promoção da saúde, isto é, propõe-se a pensar as distintas dimensões que o constituem. Para tanto, adotou-se a proposição de Therrien⁹ acerca dos pilares que constituem um fenômeno de investigação: ontologia, epistemologia e metodologia.

O estudo foi realizado a partir da identificação do tema, questão norteadora e do objetivo da pesquisa; estabelecimento dos descritores de assuntos e bases de dados, além dos critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas e avaliação dos estudos incluídos; após, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A busca foi conduzida no primeiro semestre de 2024 por meio da questão norteadora: Quais as barreiras para o acesso do homem as ações e serviços na atenção primária à saúde? Utilizou-se os descritores: saúde do homem, acesso e integralidade da assistência com auxílio dos operadores booleanos para auxílio e refinamento da busca de estudos para análise. As bases de dados secundários para busca foram: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Catálogo de Teses e Dissertações da Comissão da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de sites de agências relacionadas ao objeto de estudo.

Os critérios de inclusão foram: as publicações que abordassem a temática analisada, disponíveis online e com texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, sem corte temporal de publicação. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas e trabalhos publicados unicamente em anais de eventos.

Após a análise dos dados a partir da seleção e leitura das publicações recuperadas foi conduzida a análise de conteúdo temática, conforme Minayo, que é executada, por meio de três fases interdependentes: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados¹⁰.

DISCUSSÃO

O acesso está relacionado a elementos dos sistemas de saúde, ligando-se a entrada no serviço e a continuidade da assistência, de modo a atender as necessidades do usuário. Enquanto que, a acessibilidade refere-se às características e recursos dos serviços de saúde que facilitam ou limitam a utilização dos serviços¹¹.

No que diz respeito ao acesso aos serviços de atenção primária à saúde, alguns estudos apontam que os usuários masculinos possuem baixa procura por estes serviços, e que acessam os serviços especializados de saúde quando já apresentam um problema de saúde instalado^{5,12}.

Além dos problemas de procura pelos serviços de prevenção e promoção da saúde da população masculina, destaca-se que a organização dos atendimentos na APS vem privilegiando

grupos populacionais, considerados vulneráveis, em que as ações estão voltadas à saúde das mulheres, crianças e idosos, reafirmando o pouco favorecimento a atenção à saúde do homem¹³.

Os estudos que buscaram entender a percepção dos homens acerca da resistência masculina na busca aos serviços de saúde, mostraram que os homens reconhecem a importância das ações preventivas e curativas da saúde, mas também reconhecem que procuram menos os serviços de saúde que as mulheres, e ainda criticam que há “demora no atendimento”, que as “mulheres são mais bem-atendidas” e que muitas vezes preferem “ficar em casa e se automedicar”, optando por buscar os serviços de saúde quando estiverem “passando mal”¹⁴.

Os profissionais de saúde identificaram dois grupos como frequentadores dos serviços de saúde na atenção primária, os trabalhadores e os idosos. Os trabalhadores, representam uma minoria, com homens entre 30 e 50 anos que exercem alguma atividade remunerada e têm menos tempo para ir ao serviço de saúde, e ainda apresentam receio de se ausentar das atividades e por consequência disso, serem punidos. Os idosos, representam a maior parte do grupo de homens que buscam os serviços de saúde, geralmente frequentam os serviços de saúde em busca de prescrição médica por consequência de alguma doença crônica, sendo a diabetes e a hipertensão, as mais comuns¹⁵.

Dessa forma, os estudos revelam que os principais fatores que levam os homens adultos

a procurar os serviços de saúde, sobretudo na atenção primária, envolvem a escolaridade, a situação socioeconômica, o conhecimento e a adoção de práticas de autocuidado, a situação ocupacional, as condições de trabalhos e a situação conjugal. Enquanto, os principais fatores que levam os idosos a procurar os serviços de saúde envolvem a percepção do estado decadente de saúde, stress alto ou muito alto, histórico de doenças, comorbidades, e estado funcional prejudicado¹⁶⁻¹⁷.

Outros aspectos podem dificultar a acessibilidade dos homens aos serviços de saúde, destacam-se a incompatibilidade do horário de trabalho com o horário de funcionamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), dificuldades no acolhimento, demora para os atendimentos, insuficiência de fichas para consultas, ausência de especialistas, ausência de doenças, medo de descobrir alguma doença grave, vergonha de se expor, ideia que a UBS é um espaço somente para mulheres e despreocupação com a prevenção¹⁸⁻²¹.

Existe, no entanto, a necessidade de se compreender mais a saúde do homem, sobretudo no que diz respeito ao acesso e à utilização dos serviços de saúde, e, a partir de então, analisar e planejar ações que atendam às demandas desse grupamento²². Faz-se preciso, portanto, a realização de estudos com a finalidade de subsidiar a PNAISH e, como consequência, ajudar na melhoria do atendimento desses usuários²³.

Para tanto, é necessário empregar ferramentas que sejam capazes de avaliar as ações no âmbito da saúde do homem. A avaliação

constitui-se como um instrumento para conseguir um julgamento de valor, seja acerca de uma intervenção, seja sobre seus componentes, bem como auxiliar nas tomadas de decisão²⁴. A avaliação tem o propósito de promover a redução das incertezas que se relacionam às decisões, gerando uma nova visão sobre possíveis consequências e efeitos da implementação de políticas²⁵⁻²⁶.

A inserção dos homens na Atenção Básica de Saúde (ABS) é considerado um dos principais desafios nessa rede de atenção, um estudo realizado para entender a visão de profissionais da saúde acerca da presença dos homens na ABS revelou que há muita dificuldade na implementação de ações preventivas, pois segundo os profissionais, os homens não aparecem nesses serviços de saúde, e essas dificuldades expressam fragilidades a serem superadas pelo SUS⁵.

Contudo, faz-se necessário a criação de um vínculo entre o homem e as redes de serviços de saúde, entendendo as particularidades e singularidades dos homens, com o objetivo de reorganizar as ações de saúde com propostas mais inclusivas. É a partir do vínculo criado que será possível construir francos diálogos que vão desconstruir e reconstruir concepções dos cuidados em saúde, possibilitando aos homens sentimento de pertencimento a esses serviços²⁷.

CONCLUSÃO

Conclui-se as barreiras para o acesso do homem as ações e serviços na atenção primária

à saúde são de ordem cultural, institucional e organizacional, devendo ser motivo de ações específicas dos profissionais de saúde e gestores a fim de melhorar o acesso e adesão dos clientes do sexo masculino para reduzir a morbimortalidade e melhorar o bem-estar e qualidade de vida deste público.

REFERÊNCIAS

1. COBO B, et al. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(9): 4021-4032.
2. MIRANDA JF, et al. O homem na busca dos serviços de atenção primária em saúde na cidade de Imperatriz-MA. *Research, Society and Development*, 2022; 11(1): 1-10.
3. MARTINS ERC, et al. Promoção à saúde do homem e os meios de comunicação como ferramenta na perspectiva do autocuidado. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): 01-10.
4. FREITAS MA, et al. Caminho conceitual da promoção da saúde: relato de experiência. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2021; 35: 1-9.
5. MOREIRA, R. L.S. F; FONTES, W. D. de, BARBOZA, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2014;8(4):615-21.
6. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. 1ª ed. Brasília: MS; 2012.
7. RIBEIRO EES, et al. Práticas de enfermagem na promoção da saúde do homem: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 26: e460.
8. ASSIS NO, et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*, 2018; 22(3): 151-156.
9. Therrien J. Novos contextos da pós-graduação em educação: uma reflexão sobre parâmetros que permeiam a formação para o saber profissional. *Anais do 22o Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste (EPENN)*; 2014 Out 28-31; Natal, Brasil.
10. Minayo MCS (org). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2014.
11. TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Caderno de Saúde Pública*. 2004;20(2):190-98.
12. CARNEIRO, L. M.R et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2016;29(4):554-63.
13. SILVA, P. A. dos S., et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2012;16(3):561-88.
14. Batista, B. D., Andrade, M. E., Gadelha, M. M. T., Silva, J. M. A., Fernandes, P. K. R. S., & Fernandes, M. C. (2019). Discurso de homens sobre o acesso à saúde na atenção básica. *Revista Baiana de Enfermagem*. 33:e29268
15. Knauth, D. R., Couto, M. T., & Figueiredo, W. S. (2012). A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde

- do Homem. *Ciência & Saúde Coletiva*. 17(10), 2617-2626.
16. Arruda, G. O., Mathias, T. A. F., & Marcon, S. S. (2017). Prevalência e fatores associados à utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 22(1), 270-90.
17. Bibiano, A. M. B., Moreira, R. S., Tenório, M. M. G. O., & Silva, V. L. (2019). Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 24(6), 2263-2278.
18. Martins, A. M., & Modena, C. M. (2017). Acesso da população masculina e utilização dos serviços de saúde de atenção primária à saúde em Belo Horizonte-MG. *Rev. APS*. 20(4), 482 – 492.
19. Solano, L. C., Bezerra, M. A. C., Medeiros, R. S., Carlos, E. F., Carvalho, F. P. B., & Miranda, F. A. N. (2017). O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Rev Fund Care Online*. 9(2), 302-308.
20. Barbosa, Y. O., Menezes, L. P. L., Santos, J. M. J., Cunha, J. O., Menezes, A. F., Araújo, D. C., Albuquerque, T. L. P., & Santos, A. D. (2018). Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE Online*. 12(11), 2897-2905.
21. Santos, A. D., Menezes, L. S., Silva, G. M., Santos, M. B., & Santos, A. M. D. (2015). Análise da acessibilidade masculina aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do Nordeste da Bahia, Brasil. *Rev. iberoam. Educ. Invest. Enferm*. 5(1):26-34.
22. Silva PLN, Maciel MM, Carfesan CS, Santos S, Souza JR. A Política de Atenção à Saúde do homem no Brasil e os desafios da sua implantação: uma revisão integrativa. *Enferm Glob* 2013; 12(32): 414-443.
23. Martins AM, Malamut BS. Análise do discurso da política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Saúde Soc* 2013; 22(2): 429-40. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200014>
24. Contandriopoulos A-P, Champagne F, Denis J-I, Pineault R. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA, organizador. *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1997. p. 29-47.
25. Nôvaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev Saúde Pública* 2000; 34(5): 5479. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000500018>
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. *Avaliação na atenção básica em saúde: caminhos da institucionalização*. Brasília: MS, 2005.
27. Daher, D. V., Domingues, P. S., Gomes, A. M. T., & Nolasco, M. F. S. (2017). A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde. *Revista Cubana de Enfermería*. 33(1).

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.