



IMPRESSÕES ACERCA DA ADERÊNCIA MASCULINA AOS CUIDADOS PRIMÁRIOS DE ATENÇÃO A SAÚDE

Adija Karla Dantas da Silva¹, Paulo Araújo Oliveira Filho², Vinícius da Silva Almeida³, Gabriela Pamplona de Sousa⁴
Mabel Calina de França Paz⁵, Antônio Humberto Pereira da Silva Júnior⁶,
antonio.humberto@professor.ufcg.edu.br

Resumo: A saúde do homem na atenção primária tem como função primordial qualificar a saúde da população masculina. Desta forma, este projeto realizou ações educativas em saúde com a população masculina atendida nas Unidades Básicas de Saúde do município de Campina Grande. A pesquisa revelou a complexidade das percepções e comportamentos em saúde e os resultados sugerem a necessidade de programas educacionais, campanhas de conscientização, políticas e práticas de saúde pública mais eficazes e inclusivas.

Palavras-chaves: Homens, Educação em saúde, Atenção primária à saúde.

1. Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como proposta melhorar as condições e o acesso à saúde da população masculina, procurando ampliar os cuidados e atuar de forma preventiva ao estabelecimento de possíveis enfermidades e seus agravos, atuando, assim, na integralidade da atenção à saúde [1].

De acordo com o Plano Nacional de Saúde, vigente entre os anos 2020-2023, o Ministério da Saúde aponta como alvo prioritário o desenvolvimento de ações voltadas para a saúde do homem. Os dados estão amparados, por exemplo, na média de vida da população masculina que, no Brasil, gira em torno de 7,1 anos a menos do que a população feminina. Ainda neste contexto, as principais causas de morbidade na população masculina são provocadas por causas externas (acidentes, situações de violência e suicídio, por exemplo), doenças do aparelho respiratório, circulatório e digestório, respectivamente. Em relação à mortalidade, podemos destacar as principais causas estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, respectivamente [2].

Os dados da literatura têm mostrado uma grande discrepância na procura pelos serviços básicos de saúde entre os gêneros masculino e feminino [3; 4; 5]. Os aspectos culturais que norteiam a população masculina, sua relação com o trabalho, o sentimento de invulnerabilidade, ser o provedor familiar, a dificuldade

em se reconhecer como um indivíduo da sociedade que requer cuidados, bem como a aderência aos serviços de saúde, tem sido relatado como os principais entraves na busca pelos serviços na atenção primária [6].

Com esses dados, fica evidenciado que a procura por atendimento na rede pública pelo gênero masculino é menos frequente comparado ao público feminino que se mostra mais engajado na busca por atendimento. Aspectos culturais, étnicos e crença, aliados à falta de qualificação dos profissionais de saúde em conduzir ações com esse público, bem como a falta de incentivo dos gestores em promover com mais veracidade ações profiláticas, são essenciais para o seu distanciamento [7].

A ampliação da disponibilidade dos serviços de saúde, após o horário comercial e aos fins de semana, além de uma maior disponibilidade de atendimento médico e suas especialidades, foram apontados como essenciais para maximizar a adesão aos cuidados na atenção básica [8].

Os dados da literatura corroboram com a PNAISH, que tem por objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbimortalidade abordando de maneira abrangente os fatores de risco e vulnerabilidades associados [9].

Diante desse cenário, percebe-se a necessidade de criação de meios de engajamento da população masculina na busca pelos serviços básicos de saúde. Nesse sentido, visando contribuir para alcançar os objetivos do PNAISH, o presente projeto através do Programa de Bolsas de Extensão (PROBEX) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), buscou ao longo do segundo semestre de 2023 realizar ações de promoção à saúde voltadas ao público masculino.

Com base no exposto, este projeto de extensão visa contribuir com a orientação da população masculina do Município de Campina Grande - Paraíba, na tomada de medidas primárias de atenção à saúde, evitando as situações de agravo, morbidade e mortalidade.

^{1,2,3,4} Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁵ Co-orientadora, docente, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

⁶ Coordenador, docente, UFCG, Campus Campina Grande, PB. Brasil.

2. Metodologia

2.1 – Tipo de Estudo

Este projeto tem abordagem qualitativa e caráter descritivo.

2.2 - Territórios Contemplados

Através da aprovação e da parceria estabelecida com Secretaria de Saúde do Município de Campina Grande, atuamos nos seguintes territórios: UBS Dr. Antonio Virgílio, localizada no Bairro do Aluizio Campos; UBS Bonald Filho, localizada no Bairro Monte Santo; e UBS Palmeira, localizado no Bairro Palmeira. Além destas Unidades Básicas de Saúde, atuamos junto à Associação de Moradores do Bairro Novo Cruzeiro, com ações realizadas na Escola Estadual de Ensino Fundamental Senador Humberto Lucena. Além destas UBS, realizamos ações contemplando todos os colaboradores do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS-UFCG).

2.3 - Materiais Confeccionados

Para o desenvolvimento das ações do projeto, confeccionamos um banner explicativo contendo informações sobre as orientações para uma vida saudável, principais enfermidades que acometem a saúde do homem e os exames de rotina e consultas a serem buscados na UBS. Foram elaboradas cartilhas, visando a propagação do conhecimento obtido durante a troca de experiências na roda de conversa e que esta experiência, pudesse ser levada como propósito para o estabelecimento de uma nova rotina de cuidados e atenção com a saúde.

2.4 - Projeto nas Mídias Sociais

Divulgamos o projeto nas mídias sociais através de uma página da plataforma *on line* Instagram, com o perfil **probexsaudedohomem**. Nela, procuramos atualizar com imagens, textos, figuras, vídeos, voltados aos cuidados essenciais com a saúde do homem.

2.5 - Reuniões do GT

Foram realizadas reuniões focais semanais, presenciais, visando o planejamento das ações do projeto para o mês em vigência.

2.6 - Participação do GT no Setembro Amarelo

No Setembro Amarelo, as ações foram voltadas para o debate da temática saúde mental e do suicídio. Além deste debate promovido entre a comunidade acadêmica e a sociedade, com a participação do nosso grupo de trabalho, participamos do evento Pulsão de Vida: o que produz a alegria de viver, evento realizado no auditório do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UFCG.

2.7 – Novembro Azul

A campanha Novembro Azul tem sido realizada anualmente, com o propósito de conscientizar a população masculina sobre o seu autocuidado, acompanhamento da saúde e prevenção das enfermidades. Neste mês, a principal temática abordada é o Câncer de Próstata.

2.8 – Dinâmica do Projeto

As rodas de conversa foram desenvolvidas de forma presencial, com os usuários e os seus acompanhantes, além da presença das equipes de saúde das Unidades Básicas de Saúde.

A cada encontro, a equipe facilitadora realizava a mediação das temáticas relacionadas a saúde e cuidado do homem. Os temas abordados foram: qualidade de vida, promoção de saúde e prevenção de doenças, exame de próstata, carga horária de trabalho, as atividades desenvolvidas e os riscos ocupacionais aos quais são submetidos, uso abusivo do álcool, tabagismo e outras drogas, obesidade, hipertensão arterial, diabetes e infecções sexualmente transmissíveis (com ênfase no HIV e Sífilis), fatores de risco, realização de exames, suporte social e resiliência.

3. Resultados e Discussões

Participaram dos encontros pessoas de ambos os sexos, dentre elas 24 do sexo masculino, com idade entre 23 a 74 anos. As rodas de conversa tiveram duração aproximada de 2 horas, entre os meses de julho a novembro de 2023.

A maioria dos participantes eram naturais de Campina Grande, Paraíba (66,6%), casados (50%), com filhos (66,7%), renda familiar entre 1 a 5 salários mínimos (50%), religião católica (62,5%), 50% se autodeclararam de etnia branca, nível de escolaridade superior completo (33,3%), servidores públicos (45,8%). Neste perfil estudado, foram relatados vulnerabilidade no ambiente de trabalho (58,3%).

O principal fator relacionado pelos participantes foi a necessidade de intervenções específicas com o propósito de minimizar tais riscos inerentes à cada uma das ocupações. Este dado nos sugere a necessidade de uma maior aplicabilidade das políticas de saúde familiar. Além disso, o ambiente familiar foi considerado uma variável importante entre os homens, uma vez que a maioria dos participantes eram casados, com dependentes.

Nesta estratificação dos dados a diversidade religiosa e os níveis variados de escolaridade nos mostraram uma necessidade de abordagens culturalmente sensíveis e adaptadas em cada território onde vivenciamos as ações do projeto. A variedade na renda familiar também nos aponta para a importância de abordagens acessíveis e inclusivas para todos os estratos da sociedade, ou seja, a busca por equidade na aplicabilidade das políticas públicas de saúde.

Em relação ao autocuidado, 54,2% praticavam atividade física ao menos um dia na semana; 58,4% bebem ao menos uma vez por mês; 50% de não tabagistas. A adoção dos hábitos saudáveis propicia uma melhora na saúde e minimizam os riscos de agravamento de doenças.

Impressão dos usuários

A maioria dos usuários adota medidas como ir ao médico quando necessário, praticar atividade física, fazer check-up anual e cuidar da alimentação. Alguns relataram automedicação, enquanto outros procuram um especialista ou esperam os sintomas passarem. Mencionam medo de ter um diagnóstico ruim, constrangimento, falta de tempo e preguiça como razões para evitar os cuidados com a saúde.

Ainda notamos a presença da ideia histórica sobre a masculinidade que permeia o sentimento do homem, principalmente relacionado ao medo de parecer fraco ou vulnerável. Consideramos, portanto, um aspecto negativo e identificamos que desmistificar ainda é uma tarefa difícil. Essa conduta pode trazer riscos quando do surgimento e agravamento de doenças.

A maioria acredita que sua saúde influencia seu ambiente familiar e social, pois suas famílias se preocupam com eles. Sugestões incluem mais campanhas de conscientização, melhorias na rede pública de saúde, aumento do efetivo médico e facilitação do acesso aos serviços de saúde.

Os resultados indicam que os entrevistados têm diferentes abordagens para cuidar da saúde, lidar com questões de saúde e buscar atendimento médico. Enquanto a maioria valoriza a prevenção e procura cuidados médicos quando necessário, há também casos de automedicação e relutância em procurar serviços de saúde. A influência da ideia de masculinidade na saúde e a preocupação com a percepção de fragilidade ou vulnerabilidade são aspectos importantes a serem considerados na promoção da saúde masculina.

Impressão sobre as ações

As ações e a pesquisa revelaram a complexidade das percepções e comportamentos em saúde entre os homens entrevistados, destacando a importância de abordagens individualizadas e sensíveis às questões de gênero na prestação de serviços de saúde.

Os resultados sugerem a necessidade de mais programas educacionais e campanhas de conscientização que abordem a saúde masculina de forma abrangente, levando em consideração não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais. Além disso, as sugestões dos entrevistados para facilitar o acesso aos serviços de saúde podem orientar políticas e práticas de saúde pública mais eficazes e inclusivas.

Benefícios para a Comunidade e Formação Acadêmica:

Para a comunidade atendida pelo projeto, foi possível discutir e identificar as necessidades específicas de saúde e perfis de risco. Discutiu-se a possibilidade de implementar programas de educação em saúde direcionados, levando em consideração as características e necessidades identificadas em cada território.

Na nossa formação acadêmica, tivemos uma ampla experiência prática na realização de pesquisas e coleta de dados, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades de pesquisa e análise. Integração entre teoria e prática, permitindo aos estudantes compreenderem a aplicação dos conceitos acadêmicos na resolução de problemas da vida real, preparando-os para intervenções futuras na área da saúde. Com o projeto, ampliamos a nossa visão para com o respeito à saúde do homem. Ao ouvir a população, foi possível, através das rodas de conversar, elencar os principais problemas e os desafios que precisam ser resolvidos e estratégias de busca ativa que precisam ser implantadas na nossa comunidade, com vista a ampliar a qualidade da saúde do homem.

4. Conclusão

Este projeto propiciou a oportunidade de ouvir os homens durante as rodas de conversa e promover educação em saúde, a partir do olhar dos mesmos sobre a saúde através das suas necessidades, dos obstáculos encontrados nos serviços de saúde, e das estratégias de enfrentamento às barreiras listadas.

Identificou-se que a criação da PNAISH não foi suficiente para inserir o homem no contexto de saúde, visto que a mesma teve uma previsão para estar implantada efetivamente até dezembro de 2011, indo contrário ao que demonstra a realidade. Nesse contexto, há necessidade de fortalecer a transformação, uma vez que as estratégias reveladas pelos sujeitos do estudo fazem parte do eixo da PNAISH e, embora seja recente, estão em consonância com políticas mais antigas, como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Humanização (PNH).

Nesse sentido, mostra que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) não obteve o avanço que merece e ainda não atingiu a eficiência prevista nas diretrizes do SUS, PNH e PNAB, prejudicando a qualidade dos serviços prestados, uma vez que nem sempre consegue prestar uma atenção humanizada e integral que atraia e fidelize a população masculina aos serviços de atenção primária à saúde.

Além disso, percebeu-se o tabu que a população masculina tem acerca das necessidades de saúde a serem atendidas tendo como obstáculos a vergonha de se expor, a impaciência, a falta de disponibilidade e a falta de capacidade de resolver as necessidades de saúde.

5. Ilustrações



Figura 1 – Registro das reuniões de planejamento das ações do Projeto.



Figura 4 – Panfletagem informativa acerca do Novembro Azul.



Figura 2 – Evento Setembro Amarelo alusivo ao mês de conscientização a saúde mental.



Figura 5 – UBS Antônio Virgílio no Bairro do Aluizio Campos, Campina Grande-PB.



Figura 3 – Ação de educação em saúde com os colaboradores do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS-UFCG).



Figura 6 – Planejamento das ações do Projeto com a Enfermeira Coordenadora da UBS do Aluizio Campos.



Figura 7 – Educação em Saúde realizada na UBS Antônio Virgílio. Importância da aderência masculina aos cuidados primários de saúde.



Figura 8 – Orientação aos usuários sobre a hipertensão entre os homens da UBS Antônio Virgílio.



Figura 9 - Visitação aos CRAS do Aluizio Campos.



Figura 10 – Roda de conversa com o fim de encorajar ações no CRAS, Aluizio Campos.



Figura 11 – Ação realizada na UBS Palmeira, com exposição de banner educativo sobre hábitos saudáveis de vida, exames rotineiros necessários e câncer de próstata.



Figura 12 – Educação em Saúde na Escola Estadual Senador Humberto Lucena.



Figura 13 – Apresentação do banner educativo e educação em saúde na EEEFSLH.

>. Acesso em: 26 nov. 2023.

Agradecimentos

À Escola Estadual Senador Humberto Lucena, e às UBS Antônio Virgílio Brasileiro Silva, Bonald Filho e Palmeira por nos permitir realizar educação em saúde com os homens das respectivas regiões. Aos colaboradores do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal de Campina Grande. À Associação de Moradores do Bairro Novo Cruzeiro. A todos os participantes que permitiram a realização deste projeto. E à UFCG pela concessão de bolsa por meio da Chamada PROPEX. EDITAL Nº002/2023 PROBEX/UFCG.

6. Referências

[1] Brasil (2008). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Princípios e Diretrizes. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. 2008. 40p.

[2] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Brasília, DF. 2020.

[3] HAY, K. et al. Disrupting gender norms in health systems: making the case for change. *The Lancet*, 2019.

[4] QUEIROZ, I. B. S. et al. Abordagens de sexualidade e gênero na saúde do homem: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 43, p. e3000, 2020.

[5] WEBER, A. M. et al. **Gender norms and health: insights from global survey data.** *The Lancet*, 2019.

[6] CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, 2019.

[7] ALVES, A.N.; et al. Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.23, p.e200072, 2020.

[8] BALBINO, C. M. et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e389974230, 18 maio 2020.

[9] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do Homem**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem#:~:text=O%20objetivo%20da%20PNAISH%20>