

Moura, M. C. et al.



PESQUISA

Situação da saúde do homem ao buscar os serviços do Sistema Único de Saúde
Human health situation to seek the unified health system services
Situación de la salud humana buscar los servicios sistema único de salud

Mayara da Costa Moura¹, Cristiane Costa Soares², Eliana Campelo Lago³, Maria do Rosário de Fátima Franco Batista⁴, Rosimeire Ferreira de Oliveira⁵, Francisca Cecília Viana Rocha⁶

RESUMO

Objetivou-se analisar a situação da saúde do homem ao buscar os serviços do Sistema Único de Saúde. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo. A pesquisa foi realizada no Centro Integrado de Saúde - CIS do UNINOVAFAPI em Teresina-Piauí, com 20 homens, entre agosto a setembro de 2015. Após análises dos dados foram elencadas três categorias temáticas: a frequência em que os homens buscam o atendimento no Sistema Único de Saúde, as situações que ocasionam a busca dos serviços de saúde pela população masculina e as dificuldades encontradas ao procurar os serviços de saúde. Os resultados indicam que os homens só procuram os serviços de saúde quando não conseguem resolver sua sintomatologia. Conclui-se que há necessidade de mudanças, na perspectiva de obter uma discussão com ações que sensibilizem e estimulem os homens ao autocuidado. **Descritores:** Enfermagem. Saúde do homem. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

The objective of analyse the situation of human health get the unified health system services. This is a descriptive study of qualitative approach with exploratory and descriptive characteristics. The research conducted in the Integrated Health Center - IHC of the UNINOVAFAPI in Teresina-Piauí, with 20 men, from August to September of 2015. After analysis of the data were listed three thematic categories: The frequency in which men seek care in the National Health System, the situations that cause the search of health services for the male man, and the difficulties faced when there is a demand for health services by this specific population. The results indicate that men only seek health services when they not solve their symptomatology. Conclude that there is need for changes in order to obtain a discussion with actions that raise awareness and encourage men to self-care. **Descriptors:** Nursing. Men health. Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo analizar la situación de salud del hombre a buscar los servicios del Sistema Nacional de Salud. Trata de un estudio cualitativo descriptivo de carácter exploratório. Investigación realizó en Centro Integral de Salud - CIS UNINOVAFAPI en Teresina, Piauí, con 20 hombres, entre agosto y septiembre de 2015. Después de análisis de datos eran tres categorías temáticas que figuran: la frecuencia en la que los hombres buscan atención en el Sistema Nacional de salud, las situaciones que provocan la búsqueda de los servicios de salud por la población masculina y las dificultades encontradas en buscar servicios de salud. Los resultados indican que los hombres sólo buscan los servicios de salud cuando no pueden resolver sus síntomas. Se concluye que existe necesidad de cambio, perspectiva de una discusión con las acciones destinadas a sensibilizar y promover que los hombres auto-cuidado. **Descriptores:** enfermagem. La salud humana. Sistema único de Salud.

1 - Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. 2 - Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. 3 - Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário - UNINOVAFAPI. E-mail: elianalago@ig.com.br. 4 - Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgico. Docente da Graduação do Centro Universitário - UNINOVAFAPI. 5 - Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Especialista em urgência e emergência pelo centro universitário UNINOVAFAPI. 6 - Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente da graduação do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Moura, M. C. et al.

INTRODUÇÃO

A saúde dos homens é um assunto pouco abordado, evidenciando a ausência desses nos atendimentos nas unidades de saúde. Há uma carência no atendimento das necessidades dos homens em relação à promoção da saúde. São várias as causas que influenciam as ocorrências de problemas de saúde.

A partir do entendimento das causas de risco a saúde, faz-se um planejamento para intervir e melhorar a qualidade de vida da população masculina, sendo necessária a intervenção da equipe multidisciplinar, para aproximar esse homem ao serviço de saúde, visto o alto índice de morbimortalidade dos homens. A equipe de saúde precisa ser atuante nesse processo, além disso, a política instituída em relação à saúde do homem deve ter uma maior visibilidade nos serviços do Sistema Único de Saúde, pois o que se percebe é que existe uma abordagem deficiente.

A equipe multidisciplinar pode e deve criar estratégias para que esses homens possam procurar os serviços de saúde minimizando o tão elevado número de mortes por patologias, modificando assim esse cenário.

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (2011), a Constituição Brasileira de 1988 define a saúde como resultante de inúmeros fatores, pois reafirma que é um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de adoecer e o acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Plano de Ação Nacional possibilitou, junto com as Portarias nº 1.945 e nº 1.946 de agosto de 2009 a implantação da Política de Saúde do Homem nas vinte e sete Unidades Federadas e num primeiro conjunto de vinte e seis municípios

(BRASIL, 2009). Portanto, foram criadas as condições políticas e financeiras que são necessárias para que os serviços do Sistema Único de Saúde tenham a possibilidade de equacionar e dar conclusões ao elenco de doenças e agravos prevalentes nos homens de acordo com as características regionais e locais.

De acordo com Brasil (2008), os homens procuram a assistência especializada quando a situação está agravada, podendo assim causar danos à saúde por postergar a procura do atendimento na atenção primária, com isso, há um aumento de custo para o SUS. Impedindo a garantia de uma saúde de qualidade às pessoas do sexo masculino.

Muitos problemas poderiam ser evitados se os homens realizassem consultas periódicas, minimizando assim riscos de adoecer por meio de medidas de prevenção. A resistência masculina em relação às medidas de prevenção aumenta tanto o custo para o SUS e para a sociedade, como também sobrecarrega emocionalmente e fisicamente o paciente e os familiares (BRASIL, 2009).

Gomes, Nascimento e Araújo (2007) afirmam que a ausência dos homens ao serviço de saúde consiste do medo da descoberta de uma doença grave. Outro fator que leva o homem a não ter acesso aos serviços é a vergonha do seu corpo exposto para o profissional de saúde, dificultando o acesso ao exame para a prevenção do câncer de próstata, por exemplo. A escassez de unidades de saúde específicas é outro fator que dificulta o homem a comparecer ao centro de saúde.

Objetivou-se analisar a situação da saúde do homem ao buscar os serviços do Sistema Único de Saúde, pois no Brasil são poucas as pesquisas a respeito da temática envolvendo a saúde do homem, embora o referido assunto faça parte do dia a dia da população brasileira e a cada ano

Moura, M. C. et al.
cresce a demanda de homens com diferentes faixas etárias nos hospitais com diversas patologias graves. Infelizmente, são poucos os que procuram atendimento preventivo nos hospitais, devido às barreiras encontradas. Com o aumento progressivo do tempo de espera, muito desses homens morrem pela demora em procurar os serviços de saúde. Constatou-se assim, que a falta de informação sobre as patologias, contribui para o crescente índice de morbimortalidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem descritiva, de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo que, segundo Marconi; Lakatos (2011) é um processo metodológico que estimula os entrevistados a pensarem livremente sobre o conceito, o objeto e o tema.

De acordo com Minayo (2009) as principais características da metodologia qualitativa é tornar visível o avanço social que ainda é pouco conhecido nos grupos, que consiste em suas indicações e objetivos finais, propiciando uma construção ou uma revisão de novas abordagens, concepção e categorias. A pesquisa foi realizada no Centro Integrado de Saúde - CIS do UNINOVAFAPI por ser um espaço multidisciplinar que dispõe de uma ampla estrutura de prestação de serviços nas áreas de atendimento integrado de saúde. Por meio destes atendimentos, teve-se a oportunidade de vivenciar a realidade da qualidade de vida dos pacientes.

Os participantes foram 20 homens, independente de raça, nível de escolaridade e situação conjugal. Por ser uma pesquisa qualitativa, o quantitativo ocorreu pela saturação dos dados, tendo como critérios de inclusão: homens com idade entre 25 a 59 anos, que estavam aptos a responderem as perguntas e os que apresentavam a cognição preservada e como

critérios de exclusão: homens que não aceitaram assinar o TCLE, idade menor que 25 anos e maior que 59 anos, por não estar preconizado na Política de Saúde do Homem, bem como os incapacitados para responder aos questionamentos, ou seja, aspectos cognitivos. Os participantes foram nomeados como numeral arábico para garantir o anonimato.

Para a coleta de dados foi utilizado uma entrevista, constituindo-se de uma conversa entre o interlocutor e o entrevistado. As entrevistas foram realizadas com o auxílio de um gravador manual, acompanhado de um roteiro elaborado pelas pesquisadoras, com o consentimento dos participantes, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram constituídas de três etapas: a primeira é a identificação do participante, a segunda sobre informações gerais e a terceira com perguntas abertas sobre a situação da saúde destes ao buscar os serviços do Sistema Único de Saúde. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2015.

O estudo obedeceu aos princípios dispostos na Resolução nº. 466, de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. A participação dos entrevistados ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo este informado de todo o processo da pesquisa e dos seus objetivos.

O presente estudo teve autorização da Instituição e iniciou-se após a aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa - CEP, do Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí - UNINOVAFAPI, com o CAAE nº 23946013.0.0000.5210. Todos os participantes assinaram o TCLE concordando em participar da pesquisa de forma voluntária. De acordo com a Resolução nº. 466, de dezembro de 2012, do

Moura, M. C. et al.

Conselho Nacional de saúde, as pesquisas com seres humanos abrangem riscos em tipos e graduações diferentes. Os participantes estudados foram orientados quanto aos riscos e benefícios, tiveram como risco o constrangimento na abordagem e insegurança quanto ao sigilo das informações fornecidas, como também o medo da crítica por parte das pesquisadoras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após análises dos dados, foi possível descrever os aspectos socioeconômicos dos participantes, de forma que possibilita o entendimento sobre os aspectos relacionado à saúde e demonstra uma precariedade de informações sobre os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde. É importante salientar os fatores determinantes e condicionantes da saúde dos homens, ou seja, as condições sociais em que estes vivem e trabalham, pois os hábitos e estilos de vida interferem diretamente na condição de saúde destes.

Os participantes caracterizavam-se como: 16 casados e 4 solteiros; 9 com ensino fundamental incompleto, 6 com ensino médio e 5 cursando o nível superior; residindo com 2 a 5 pessoas; com renda familiar 18 recebem mais de um salário mínimo e 2 menos de um salário mínimo. Todos eram do município de Teresina-PI e residiam nas comunidades e bairros, entorno da instituição do CIS. Os participantes tinham como profissão áreas diversas como: motoristas, taxistas, pedreiro, comerciante, policial militar. Os entrevistados apresentavam idades entre 28 anos a 58 anos.

Realizou - se análise dos dados considerando os objetivos propostos, foram elencadas três categorias: A frequência em que os homens buscam o atendimento no Sistema Único de Saúde; as situações que ocasionam a busca dos

Situação da saúde do homem ao buscar...

serviços de saúde pela população masculina; a percepção do homem sobre o que o Sistema Único de Saúde pode fazer para mudar os conceitos da população masculina e as dificuldades encontradas ao procurar os serviços de saúde.

A frequência em que os homens buscam o atendimento no Sistema Único de Saúde

Ao abordar os depoentes para falar sobre a temática, estes se mostraram inseguros, tímidos e com um olhar de desconfiança. À medida que eram informados do que se tratava, ficaram curiosos e resolveram participar de forma espontânea, o que revela que a informação sobre o assunto os interessava.

Foi possível perceber a preocupação dos homens que se consideram como provedor, sendo que usam como justificativa erradamente o fato do atendimento na atenção básica ser compatível com seu horário de trabalho, ocasionando o não comparecimento destes nos serviços de saúde.

“Só na precisão, último caso. É por que às vezes num tem tempo à pessoa trabalha, saiu da Ceasa já é horário de mei dia, quer dizer hoje eu não fui trabalhar pra vim pra cá pro hospital”. (Nº01).

Albano, Basílio e Neves (2010) afirmam que o índice de homens que procuram os serviços de saúde no setor primário é inferior ao das mulheres, uma vez que estes só procuram o atendimento em casos de sintomatologia.

No decorrer dos depoimentos, alguns participantes afirmaram que só procuram o serviço de saúde quando não conseguem resolver os sintomas em casa e que tem medo de descobrir uma possível doença, conforme depoimentos abaixo:

“Geralmente só quando tô necessitando”. (Nº10).

“Não. No meu caso, que a gente sempre pensa que tá muito bem de saúde é o medo de ir ao serviço de saúde e descobrir

Situação da saúde do homem ao buscar...

Moura, M. C. et al.
que tenho alguma doença, algum problema ou alguma coisa.”. (Nº12).

“Só procuro por causa desse problema mesmo o colesterol”. (Nº16).

Schraiber et al. (2010) relatam que, mesmo informado sobre os diversos contextos sociais, os homens estão se aproximando da saúde: por possuir várias dificuldades em procurar os serviços de saúde, ainda assim não negam que necessitam de saúde. Os homens preferem apazigar a busca por assistência e só fazem quando não resolvem sozinhos os sintomas.

Nos depoimentos surgiu o medo de um diagnóstico de uma patologia que pode levar a morte ou que se encontra muito doente, o que reflete mais ainda a insegurança e a deficiência sobre a saúde do homem, bem como a compreensão, gerando dúvidas, conflitos e rejeição quanto ao processo.

Os seguintes depoimentos confirmam:

“Se tiver sentindo alguma coisa, se não, não venho”. (Nº07).

“Raramente eu procuro os serviços de saúde, quando o negócio tá pegado mesmo, ou quando estou muito doente mesmo aí que procuro os serviços de saúde. Tenho medo de descobrir alguma doença.”. (Nº18).

Conforme aborda a literatura a falta de conhecimento dos mesmos sobre a temática e a confirmação nas falas dos depoentes, emerge uma necessidade urgente de inserção de informações sobre os cuidados que os homens devem ter em relação a sua saúde, estimulando e incentivando a procurar os serviços.

De acordo com Silva et al. (2013), os homens precisam de políticas de atenção à saúde, tendo como objetivos a promoção e a prevenção com um proveito significativo das ações de saúde específicas para o homem e seu reconhecimento nas condições sociais, contudo tendo consciência da vulnerabilidade de contrair uma patologia.

O participante seguinte demonstra desinteresse com relação ao processo saúde/doença, não reconhece que deve procurar os serviços de saúde com mais frequência e usa como justificativa as dificuldades encontradas ao tentar buscar os serviços de saúde.

“No momento não. Pela burocracia principalmente quando você pensa em procurar o serviço do SUS você já imagina aquela vila a espera é um dos motivos porque agente não procura.”. (Nº11).

Segundo Silva et al. (2010), o melhor lugar para o homem adquirir hábitos preventivos é na Unidade Básica de Saúde, encontrando várias informações de como cuidar da sua própria saúde. A prevenção foi difundida a uma ação orientada, tendo como finalidade não permitir que o homem adoça para possuir uma melhor qualidade de vida. E para a prevenção e promoção da saúde masculina é preciso o envolvimento com informações importantes, buscando a incorporação de hábitos preventivos.

As situações que ocasionam a busca dos serviços de saúde pela população masculina

A sociedade coloca o homem como forte e invulnerável, não dando o direito de mostrar suas fragilidades. Não permitindo ao homem emocionar-se, chorar, evidenciar o medo ou a ansiedade. Sendo assim, a procura dos serviços de saúde para tratamento ou prevenção de riscos é considerada frágil que acaba pondo a sociedade em estado de êxtase, devido aos acontecimentos titulados muitas vezes de androcentrismo populacional.

De acordo com Furtado et al. (2012), os exemplos de masculinidade afastam os homens do autocuidado, ausentando-os dos serviços de saúde. A cultura que envolve a educação familiar coloca o homem como um ser provedor e protetor. Essa tradição origina exemplos de homens pouco

Situação da saúde do homem ao buscar...

Moura, M. C. et al.
envolvidos na pratica de autocuidado e tende a gerar modelos masculinos pouco aderentes a práticas, com comportamentos hostis e de descuido com si mesmo.

“Só vou quando estou sentindo alguma coisa. Se não estou sentindo nada, não procuro os serviços de saúde”. (Nº15).

“Muito regulamente não. Já no embalo digamos assim, né, no dia que eu levar minha esposa já aproveito“. (Nº17).

Leite et al. (2010) afirmam que a diminuição da procura masculina ao serviço de saúde dificulta o acesso à Atenção Básica, medidas preventivas, ações de promoção, proteção da saúde e prevenção das doenças. Silva et al. (2010) realizaram uma pesquisa na qual afirmam que algumas enfermeiras tiveram que identificar os motivos de aversão do homem às ações de saúde, e perceberam que está relacionada com a cultura masculina, a organização do serviço na Estratégia Saúde da Família (ESF), as condições socioeconômicas e seu desconhecimento das ações de Saúde Pública.

Os homens reconhecem que tem dificuldades em aceitar suas necessidades, cultivando um pensamento de que não adoecem. A doença é avaliada como um sinal de fragilidade que os homens não entendem como essencial em sua condição biológica e psíquica, é importante que a população masculina saiba que o SUS tem o dever de diminuir o risco de adoecer através de ações preventivas.

Os depoimentos seguintes confirmam:

“Achei preciso vim até o SUS porque as consultas particulares são caras, no tempo eu senti um problema”. (Nº03).

“Não, mais quando estou sentindo alguma coisa”. (Nº20).

Albano et al. (2010) afirmam que a presença dos homens se restringe a procurar os serviços de saúde apenas quando estes já estão com a sintomatologia, como por exemplo ,as doenças crônicas, que se instalam de maneira

R. Interd. v. 10, n. 1, p. 62-70, jan. fev. mar. 2017

silenciosa sem que estes percebam, simplesmente pelo fato de não procurar os serviços de saúde, e quando comparecem já estão em estágio avançado da doença, se comparados aos que procuram, como nas demandas o acesso das mulheres, crianças e idosos é relativamente inferior, a procura destes pelo atendimento preventivo.

Conforme a literatura a fala do depoente confirma que os homens só buscam os serviços de saúde quando já estão doentes visto que não procuram medidas de prevenção para melhorar sua expectativa de vida, sendo este um fator de morbimortalidade.

“Eu já vim procurar mesmo assim depois de velho, depois que eu adoeci que vim procurar de diretamente.“. (Nº02).

“Só quando o negócio já está grave (risos) a gente vai... se não dificilmente a gente procura. Hoje nós homens se preocupa muito com o trabalho e esquece da saúde da gente, eu acho eu é porque a gente acha que nunca vai adoecer”. (Nº05).

Dentre os vários motivos do distanciamento do homem em cuidar da saúde está também a associação da sua mentalidade cultural responsável pela maneira de como encara o problema, em que não percebe que é um ser vulnerável, pois sua compreensão vem da cultura adquirida por pensamentos de virilidade como incapazes de adoecer.

A percepção do homem sobre o que o Sistema Único de Saúde pode fazer para mudar os conceitos da população masculina e as dificuldades encontradas ao procurar os serviços de saúde

A maioria dos entrevistados quando questionados sobre quais as dificuldades encontradas em procurar os serviços de saúde, afirmam que são inúmeras, inclusive a falta de informações pertinentes ao tema por parte dos governantes, utilizando-as como justificativa na

Moura, M. C. et al.
ausência dos mesmos nos ambientes em que são ofertados os serviços de saúde, onde encontra-se várias especialidades da média a alta complexidade.

Para Júnior e Maia (2009), o principal motivo da não realização de exames periodicamente feitos pelos homens é a ausência de um programa específico para a saúde, os quais podem prevenir e até minimizar doenças, através de um diagnóstico precoce. O Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que tem por objetivo facilitar e elevar ao máximo o acesso dos homens ao serviço de saúde, criando maneiras de aperfeiçoar a assistência ofertada, ocasionando uma transformação cultural.

Seria um caso de conscientização ou através de mídia, através de ações que chamem também o homem que como tem ações pra vacinação de criança, ações de câncer de mama teria que ser assim uma coisa maior pra tá chamando também os homens, mais informação. (Nº09).

“As filas são enormes, o atendimento de quem atende o pessoal, acho que já vão estressados, eu não sei se é por que já chegam lá, sei lá, já tem aquela rotina, mais se melhorar o atendimento e a qualidade um pouquinho acho que dá certo”.
(Nº14).

Gomes et al. (2011) constata em suas pesquisas que a estrutura dos serviços de saúde é pouca, tanto na existência dos recursos humanos no ponto de vista qualitativo e quantitativo, como no espaço físico para acolher e atender à clientela masculina, reforçando a baixa procura dos mesmos nos serviços de atenção primária. Não há uma sistematização no atendimento ou um método assistencial nos poucos serviços existentes que consideram a população em destaque, com esta falta de diversos recursos provocando uma queda na qualidade do atendimento, levando a um afastamento deste público em questão.

Ressalta ainda, que a atenção básica em relação a saúde dos homens deixa brechas no R. Interd. v. 10, n. 1, p. 62-70, jan. fev. mar. 2017

atendimento específico voltado para a população masculina. Esses usuários devem ser bem direcionados pelos profissionais e estes precisam estar habilitados e seguros para prestar os cuidados necessários e atendê-los da melhor forma possível, assim os homens irão sentir-se à vontade quando procurarem os serviços de saúde.

Corroborando com o autor citado os depoentes ratificam que poucos falam sobre a temática em questão. Além da falta de curiosidade dos mesmos, dificultando a busca de conhecimento sobre o cuidado da saúde dos homens.

Quem procura mais o serviço de saúde são as mulheres. O homem é de menos, só quando tá pegando mesmo, né. Ai precisa incentivar nas televisões, né. Sempre passa propaganda como fazer os exames, o checke e essas coisas assim. Tem que ter muita informação também, né do pessoal de saúde. Essas coisas (Nº13).

Existe muita prevenção, não tão muito, mais existe para a mulher, mas para o homem não existe. Então, sei lá... Certo tipo de doença que pode ocasionar no homem, que o homem pode ter, pode adquirir, devia ser feito mais propaganda que realmente conscientizasse. Que a gente ver muito, falar muito de mulher, de doença pra mulher, mais para o homem não, acho que se eu visse uma propaganda ou um folheto de tal doença o homem pode adquirir. A gente se encorajava mais à vim procurar regulamente a fazer exame por que tem mulheres que fazem regulamente exames (Nº19).

Para Silva et al. (2012), o sistema de saúde no Brasil se organiza de forma a prestar a maior parte do atendimento de atenção privilegiada a populações consideradas vulneráveis, por meio de ações voltadas para a mulher, à criança, o idoso e pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. Pode-se verificar essa incongruência quando se analisa os programas voltados para a prevenção e campanhas de autocuidado, as quais são direcionadas para os usuários supracitados. E de acordo com o autor, realmente foi possível observar que a presença de homens nos serviços de saúde é bastante limitada.

Moura, M. C. et al.

“Eu acho a questão da conscientização, que deveria aumentar o número de médico da família pra ir em casa visitar e dá orientação. A questão da informação o SUS ele erra muito porque as vezes tem gente que morre por falta de informação”. (Nº04).

“A informação para você está procurando o tratamento já é alguma coisa.”. (Nº 06).

“Eu acho que falta a pessoa chegar e orientar, conversar bem, fazer a cabeça do povo, porque os homens mesmo são muito ruim para procurar, só procura quando está muito ruim mesmo”. (Nº08).

Constatou-se, conforme o relato do depoente, que o mesmo é consciente do déficit de informação e que existe pouca visibilidade em relação aos homens. Na questão do direcionamento para o atendimento na atenção primária, este se refere à carência do atendimento às suas necessidades, sendo fundamental a orientação e a informação, com a finalidade de aproximar este dos serviços de saúde, salientando a importância do autocuidado, tentando solucionar assim os problemas e evitar as doenças.

CONCLUSÃO

Os resultados apontam para um distanciamento dos homens ao buscar atendimento na questão da prevenção, e isso deve-se ao fato da percepção destes sobre o processo saúde/doença. Alguns motivos são elencados pelos entrevistados como: a cultura, a falta de tempo, horário do atendimento compatível com o do trabalho, demora no atendimento, filas, falta de informação, visto o fato da procura dos serviços apenas quando já existe a sintomatologia por postergar o atendimento primário.

Diante disso, torna-se imprescindível que os serviços de saúde adotem abordagens voltadas R. Interd. v. 10, n. 1, p. 62-70, jan. fev. mar. 2017

para esses déficits existentes, traçando estratégias de intervenções que permitam suprir esses problemas dos homens. O sexo masculino constitui um ponto de atenção para equipe de saúde, gestores, para a efetivação de ações específicas para suprir suas carências.

Atividades educativas devem ser incentivadas para que os homens adquiram o hábito de utilizar os serviços de saúde de forma rotineira, pois se constata a pouca presença destes que usam certas justificativas para a não adesão de intervenções de saúde. É importante a identificação e compreensão dessas barreiras. Necessita-se de mudança na perspectiva de obter uma discussão contundente direcionando o olhar dos homens a focalizarem na prevenção e promoção da saúde, ou seja, ações que sensibilizem e estimulem os homens ao autocuidado.

Ressalta-se a necessidade de capacitação dos profissionais multidisciplinar da área da saúde, objetivando o desenvolvimento de uma assistência segura e de qualidade, priorizando a população masculina de forma reflexiva e atuante. Ocasionalmente uma maior adesão, ultrapassando assim os obstáculos existentes, para obtenção de uma saúde de qualidade da comunidade masculina.

REFERÊNCIA

ALBANO, B. R. et al. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Integrada*, Ipatinga, v. 3, n. 2, nov./dez. 2010.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: ed. 70, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Indicadores de Saúde 2007*. Vigilância em DCNT e fatores de risco. Brasília: Ministério da Saúde e OPAS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Plano de Ação Nacional da Política Nacional de Atenção*

Moura, M. C. et al. **Integral à Saúde do Homem**. Brasília, DF: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. SECRETARIA-EXECUTIVA. Departamento de Apoio à Descentralização. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todos / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização**. 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CONASS - CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Sistema Único de Saúde** (Coleção Para Entender a Gestão do SUS, v. 1). Brasília, DF: CONASS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**, 12 dez. 2012.

FURTADO, M.S. et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Revista Anna Nery**, v.16, n.3, 2012.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. 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**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 3. mar. 2007.

GOMES, R. et. al. A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, nov. 2011.

GRAÇAS, E. M.; SANTOS, G. F. metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 200-7, 2009.

JÚNIOR, F. M. C; MAIA, A. C. B. Concepções de homens hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 25, n. 1, p. 55-63. jan-mar. 2009.

LEITE, D. F. et al. A influência de um programa de educação na saúde do homem. **O Mundo da Saúde**. v. 34, n.1, p. 50-56, 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

R. Interd. v. 10, n. 1, p. 62-70, jan. fev. mar. 2017

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro (RJ): Abrasco, 2009.

SILVA, B. T. O. et al. Promoção e prevenção da saúde do homem. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**. Aracaju, v.2, n.1, p. 95-101, out. 2013.

SILVA, P. A. S. et al. A Saúde do Homem na Visão dos Enfermeiros de uma Unidade básica de Saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 561- 568, jul -set, 2012.

SILVA, M.E.D.C.et al. Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 3, n. 3, 2010.

SCHRAIBER, L. B. et al. O Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 961-970, maio., 2010.

Submissão: 02/03/2016

Aprovação: 22/11/2016