

Perspectivas na Assistência à Saúde dos Homens: uma Revisão Bibliográfica

Franciele Roberta Cordeiro¹

Rogério Pozzatti²

Margrid Beuter³

Lucimara Rocha⁴

Nara Marilene de Oliveira Girardon Perlini⁵

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: A promoção da saúde do homem é um tema que atualmente vem sendo debatido e avaliado por pesquisadores, pela sociedade científica, bem como por gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda que de maneira incipiente. Os serviços de saúde pública, principalmente os de atenção básica, foram moldados e construídos originalmente por programas e políticas direcionadas à saúde da mulher, da criança e do idoso, assim, em sua essência, não foram criados para atender as especificidades da população masculina. Essa realidade é um dos motivos pelo qual os homens pouco procuram os serviços de atenção primária. Assim, há uma proposta do Ministério da Saúde sobre a temática, denominada de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL 2008). Este trabalho refere-se aos resultados encontrados a partir de um trabalho de conclusão de curso de graduação que teve por objetivo identificar e analisar os fatores relacionados ao cuidado à saúde dos homens na literatura no período de 1994 a 2009. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, realizado por meio de levantamento bibliográfico. Este levantamento foi desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. O recorte temporal de publicação foi delimitado entre os anos 1994 e 2009, pois foi a partir de 1994, que os Programas de Saúde da Família, hoje Estratégias de Saúde da Família (ESF), começaram a ser implantados, dando um enfoque maior à questão de promoção da saúde da população, sendo, desta forma, um marco histórico importante para esta investigação científica. Ao término desta etapa foram selecionados sete trabalhos na base de dados SCIELO e três na LILACS, totalizando dez produções. Destas produções cinco foram publicadas na revista Ciência & Saúde Coletiva e as outras cinco no Caderno de Saúde Pública, no período de 2003 a 2009. Os autores das pesquisas são de diversas áreas como: enfermagem, medicina, assistência social, pedagogia, fisioterapia, sociologia, direito, odontologia e física. Os dados foram analisados e

interpretados utilizando-se a análise de conteúdo proposta por Bardin (2002). Segundo Bardin (2002, p. 38) a análise de conteúdo pode ser descrita como “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. A menor expectativa de vida masculina ainda é aceita sem muita discussão e abordada como resultado somente de fatores biológicos. Inegável é a existência de influências biológicas na maior mortalidade dos homens, porém, o enfoque de gênero não pode deixar de ser considerado quando se deseja caracterizar e analisar a saúde dos homens (LAURENTI; JORGE; GOTLIEB, 2005). Gomes (2007) corrobora com a idéia de construção da masculinidade, considerando que o “ser homem” está sempre associado à força física, virilidade, capacidade de correr riscos. Dessa forma, a literatura nos mostra que muitas causas de morte masculina são decorrentes de comportamentos de risco, as quais poderiam ser prevenidas ou evitadas por meio de mudanças desses comportamentos e do estilo de vida dos homens (LAURENTI et al, 1998). Considerar os homens como fortes e as mulheres como frágeis é um modelo socialmente aceito, o que implica em entraves no cuidado à saúde dos homens. Esse modo como o homem é visto em relação à mulher também apresenta reflexos nas formulações de políticas públicas, no atendimento ao homem por profissionais da saúde, por patrões e até mesmo por outros homens, que estranham quando um homem procura os serviços de saúde de forma preventiva (BRAZ, 2005). A procura da população masculina por serviços emergenciais de saúde, tais como farmácias e pronto-socorros, em detrimento das UBS pode ser justificada, pelo fato que nestes espaços os homens se sentem mais a vontade para expor seus problemas de saúde e têm suas necessidades atendidas mais rapidamente. **EFEITOS ALCANÇADOS E RECOMENDAÇÕES:** Os fatores que levam os homens a terem alta morbimortalidade são os hábitos e estilos de vida pouco saudáveis da população masculina. Dados da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (2004), demonstram que no Brasil as diferenças na expectativa de vida entre homens e mulheres em décadas anteriores a 1980 eram de aproximadamente cinco anos a mais para as mulheres. No entanto, a partir de 1980 esta diferença já era de oito anos, dando uma sobrevida ainda maior para as mulheres em relação aos homens. Entre as principais causas de morte masculina estão: as doenças cardiovasculares (doenças isquêmicas do coração e as doenças cérebro vasculares), as neoplasias malignas (câncer de estômago, câncer de pulmão e câncer de próstata) e as violências, sobressaindo os acidentes com veículos automotivos e os homicídios. Entre os fatores relacionados aos

comportamentos de risco destacam-se as doenças sexualmente transmissíveis e o uso e abuso de álcool e drogas ilícitas. Borges e Schor (2007) argumentam que são escassas as ações de atenção a saúde reprodutiva e sexual, principalmente com os homens adolescentes, ressaltam ainda que é nesta idade que grande parte da população masculina tem sua iniciação sexual, na qual se despreparados, ficam expostos a um risco maior de contrair DSTs, como a AIDS. Outro fator relevante do estudo foi identificar a baixa procura dos homens pela atenção à saúde na rede básica, caracterizando a busca pelos serviços de saúde de emergência e para os casos avançados das enfermidades. Para Figueiredo (2007) a ausência dos indivíduos do sexo masculino nas UBS está associada a um modelo de masculinidade idealizada, tendo como valores da cultura masculina os comportamentos de risco e as noções de invulnerabilidade. Ainda, associa a dificuldade que o homem tem de verbalizar seus problemas de saúde ao medo de parecer fraco diante das outras pessoas. Os estudos em sua maioria apontam para a necessidade de rever as formas de atendimento dos serviços de saúde para a clientela masculina. Consideram importante a transformação desses espaços de modo a incluir a população masculina, implementando políticas públicas que atendam as especificidades dos homens. Neste sentido, também é abordado pelos estudos, o despreparo dos profissionais da saúde para atender e entender as demandas específicas da população masculina. Dessa forma, ainda há de se considerar que os hábitos de cuidar da saúde são tidos como características associadas ao universo feminino. Isso, principalmente em função da socialização primária das mulheres, as quais se tornam responsáveis quase que exclusivamente pelo cuidado e pela prestação de serviços aos outros (GOMES, 2007). No contraponto, a identidade masculina está mais associada à desvalorização do autocuidado e à exposição aos riscos à saúde (FIGUEIREDO, 2005). A socialização das mulheres favorece e as aproxima dos cuidados com a saúde, pois elas precocemente são colocadas como provedoras de cuidados, tanto do cuidado de seu corpo como do cuidado do outro. Além disso, as mulheres são vistas como frágeis e mais susceptíveis às doenças que os homens pelos profissionais da saúde. Outro ponto que aproxima a mulher do cuidado à saúde está na tarefa que esta tem de acompanhar seus familiares ao serviço de saúde. É a mulher que acompanha a criança, o adolescente e o idoso a esses serviços, tornando-a pré-disposta à utilização dos mesmos (SILVA; ALVES, 2003). **CONCLUSÕES:** Evidencia-se através das fontes revisadas, como também da literatura que serviu de base para o estudo, que os homens cuidam pouco da saúde embora já ocorram sinais de que isto está começando a mudar. Outra preocupação

que se mantêm evidente pelos autores está relacionada aos serviços de saúde. As produções científicas demonstram que os homens ainda procuram pouco os serviços de saúde de forma preventiva, buscando frequentemente o atendimento emergencial de saúde. Dessa forma os homens procuram os serviços de saúde apenas para aliviar os sintomas de doenças como a dor, fato que tem contribuindo para a cronicidade das doenças ou mesmo para a morte de homens. A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem vem como uma proposta de inclusão dos homens na atenção a saúde. Reconhecendo que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública e que necessitam de uma atenção maior por toda a sociedade. Ficou evidenciado no estudo que o cuidado culturalmente é associado às mulheres, enquanto que os homens não são estimulados a assumirem a responsabilidade pela sua saúde, este é outro fator que dificulta a mudança de hábitos e comportamentos dos homens em relação a uma postura de promoção de sua saúde. Os estudos relacionados à saúde integral dos homens que busca ir além do aspecto biológico das doenças, abordando o que leva os homens a estarem mais expostos que as mulheres a muitas doenças, causada pelas situações risco que correm em seu dia a dia, estão concentrados num período bastante recente. Este fato demonstra tamanha necessidade de ampliação dos estudos que aprofundam o conhecimento em relação ao cuidado com a saúde dos homens. Assim, este conhecimento pode ser mais um instrumento para ajudar a enfermagem na compreensão e na formulação de estratégias que possam contribuir para melhorar a qualidade de vida dos homens, bem como das mulheres.

REFERÊNCIAS:

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2002.

BORGES, A.L.V; SCHOR, N. Homens adolescentes e vida sexual: heterogeneidades nas motivações que cercam a iniciação sexual. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, jan. 2007 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem**. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008?PT-09-Con.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2008.

BRAZ, M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p.97-104, 2005.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & saúde Coletiva**, v.10, n.1, p.105-109, Rio de Janeiro, jan./mar. 2005.

GOMES, R; NASCIMENTO, E.F; ARAÚJO, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 23, n.3, p.565-574, mar.2007.

LAURENTI, R.; BUCCHALLA, C. M.; MELLO, J.; LEBRÃO, L. M.; GOTLIEB S. L. D. **Perfil epidemiológico da saúde masculina na região das Américas**: uma contribuição para o enfoque de gênero. Faculdade de Saúde Pública /USP, São Paulo,1998.

LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. de M.; GOTLIEB, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p.35-46, 2005.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÕES PARA A SAÚDE. **Indicadores e Dados Básicos – IDB – Brasília** (folder), 2004.

SILVA L.F.; ALVES F. **A saúde das mulheres em Portugal**. Porto: Afrontamento, 2003