

Comportamentos de saúde e fatores associados à procura dos homens pelo Serviço Primário de Saúde

Health behaviors and factors associated with men's demand for Primary Health Care

Conductas de salud y factores asociados a la demanda de hombres por Stención Primaria de Salud

Ernandes Gonçalves Dias¹, Elton Teixeira Barbosa², Siléia Rocha Silva de Freitas³,
Lyliane Martins Campos⁴, Maiza Barbosa Caldeira⁵

1 Mestre em Ciências pela Universidade de São Paulo. Docente na Faculdade Verde Norte. Mato Verde, Minas Gerais.

2 Graduando em Enfermagem. Faculdade Verde Norte. Mato Verde, Minas Gerais.

3 Graduanda em Enfermagem. Faculdade Verde Norte. Mato Verde, Minas Gerais.

4 Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família. Faculdade Verde Norte. Mato Verde, Minas Gerais.

5 Especialista em Docência na Saúde. Faculdade Verde Norte. Mato Verde, Minas Gerais.

RESUMO

Objetivou-se investigar os comportamentos de saúde e fatores associados à procura dos homens adultos jovens pelo serviço de saúde da Atenção Básica no município de Mato Verde, Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo realizado com 213 homens com

Autor de Correspondência:

*Ernandes Gonçalves Dias. E-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

idade entre 20 e 40 anos. Os dados foram coletados por meio de um questionário e analisados mediante epidemiologia descritiva. Observou-se que os homens procuram por atendimento na presença de sinais e sintomas (89,7%) e costumam procurar o serviço em intervalo de tempo longo (43,2%). A busca pela Atenção Básica sofre influência da preferência em buscar assistência no hospital (70,3%), opção pela automedicação (65,2%), pela demora no atendimento (52%) e priorização do trabalho (50,2%). Conclui-se pela necessidade de elaborar estratégias para encurtar o distanciamento e melhorar a adesão dos homens aos serviços da Atenção Básica.

Palavras-chave: Saúde do Homem. Atenção Primária à Saúde. Comportamentos de Risco à Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the health behaviors and factors associated with young adult men seeking the Primary Care health service in the city of Mato Verde, Minas Gerais. This is a descriptive, quantitative study carried out with 213 men aged between 20 and 40 years. Data were collected through a questionnaire and analyzed using descriptive epidemiology. It was observed that men seek care in the presence of symptoms and signs (89.7%) and usually look for the service over a long period of time (43.2%). The search for Primary Care is influenced by the preference to seek care at the hospital (70.3%), the option for self-medication (65.2%), the delay in care (52%), and prioritization of work (50.2%). It is concluded that strategies shall be developed to shorten the distance and improve men's adherence to Primary Care services.

Keywords: Men's Health. Primary Health Care. Health Risk Behaviors.

RESUMEN

El objetivo fue investigar los comportamientos y factores de salud asociados a los hombres adultos jóvenes que acuden al servicio de salud de Atención Primaria en la ciudad de Mato Verde, Minas Gerais. Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo, realizado con 213 hombres de entre 20 y 40 años. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario y se analizaron mediante epidemiología descriptiva. Se observó que los hombres buscan atención ante la presencia de signos y síntomas (89,7%) y suelen buscar el servicio por un período prolongado (43,2%). La búsqueda de Atención Primaria sufre influencia por la preferencia de buscar atención en el hospital (70,3%), la opción por la automedicación (65,2%), el retraso en la atención (52%) y la priorización del trabajo (50,2%). Se concluye que es necesario desarrollar estrategias para acortar la distancia y mejorar la adherencia de los hombres a los servicios de Atención Primaria.

Palabras clave: Salud del Hombre. Atención Primaria de Salud. Conductas de Riesgo para la Salud.

INTRODUÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), nos anos 90, a forma de inserção das comunidades nos serviços de saúde foi modificada. A Atenção Básica (AB), referenciada nas Unidade de Saúde da Família (USF), passou a ser a porta de entrada preferencial para os usuários acessarem o serviço de saúde, a fim de garantir a integralidade da assistência e acesso facilitado¹.

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) contempla programas voltados à saúde da criança e adolescente, da mulher, do homem, do idoso, do trabalhador e demais cidadãos de forma regionalizada, assistidas de forma igualitária, em observação aos condicionantes e determinantes da saúde em uma rede ampliada de atendimento².

Tendo em vista que a AB dispõe de ações voltadas a todos os usuários, ao comparar, por exemplo, a procura entre homens e mulheres, tem sido observado que eles tendem a procurar menos os serviços de AB. Muitas vezes quando procuram atendimento a situação de saúde já está agravada, isso colabora para uma maior taxa de morbimortalidade entre os homens³.

Ademais, culturalmente em nosso meio, os homens associam os serviços de saúde para prevenir doenças à fragilidade. Tais circunstâncias foram consideradas pelo Ministério da saúde do Brasil para a criação da Política Nacional de Ação Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que tem como finalidade inserir e acolher integralmente esses indivíduos nos serviços de saúde⁴.

Na AB os homens são acolhidos em sua integralidade e de seus problemas. Ela possui equipes especializadas do Núcleo Ampliado de Saúde da Família Atenção Básica (NASF-AB) para atender o núcleo familiar e a individualidade do homem, com atendimento em psicologia, nutrição, fonoaudiologia, fisioterapia,

além de outros cuidados como a realização de ações de educação permanente, com abordagens a temas como tabagismo, alcoolismo, controle de condições crônicas e outros agravos de saúde⁵.

Dessa forma, a PNAISH trabalha o empoderamento masculino frente ao autocuidado em saúde, com compreensão e entendimento dos mesmos para motivá-los a procurar os serviços de AB e realizar a promoção da saúde⁶.

No entanto, é evidenciado que muitos homens desconhecem a existência de uma política de saúde específica para esse gênero, visto que boa parte das vezes se processam em conjunto com outras ações da AB, somado a isso entendem que o ambiente de saúde da AB é direcionado ao público feminino, idosos e crianças, diante disso, o distanciamento desses sujeitos impacta na condição de saúde no que diz respeito à promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação⁷.

O interesse em investigar os comportamentos de saúde e os fatores atrelados à procura dos homens pelos serviços de saúde da AB é decorrente da experiência destes pesquisadores na saúde coletiva, em USF, onde perceberam baixa procura dos homens pelos serviços de saúde disponíveis na AB, somado a isso, perceberam também a falta de ações específicas para promoção da saúde e prevenção de agravos voltados a atender o público masculino, além da oferta de serviços de saúde para os homens, quando acontece, nem sempre é atrativa ou está inserida em outras abordagens que não permitem ao homem perceber as ações como direcionadas para si.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo investigar os comportamentos de saúde e fatores associados à procura dos homens adultos jovens pelo serviço de saúde da AB no município de Mato Verde, Minas Gerais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo realizado na cidade de Mato Verde, Minas Gerais. Foram considerados elegíveis para participar do estudo homens adultos jovens (20 a 40 anos), residentes no município em estudo. Foram excluídos aqueles com comprometimento cognitivo para responder o questionário.

Neste estudo adotou-se o conceito de adulto jovem como sendo o momento da vida em que o indivíduo goza de vitalidade, disposição e se privilegia de ascensão em vários aspectos da vida por questões físicas, naturais da juventude e compreende o período entre 20 e 40 anos de idade⁸.

O município de Mato Verde é uma cidade interiorana de pequeno porte, localizada no norte de Minas Gerais. A população estimada é de 12.412 habitantes dos quais 6.260 são homens, dentre eles 1.564 adultos jovens⁹.

Considerando-se o universo de 1.564 homens adultos jovens estimados na população de Mato Verde utilizou-se uma calculadora eletrônica disponível *online* para o cálculo amostral¹⁰. Adotou-se um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5% que totalizou 213 homens adultos jovens para compor a amostra.

O acesso aos participantes se deu através de abordagem aleatória e intencional aos homens presentes no Mercado Municipal de Mato Verde nas sextas-feiras e aos sábados do período de coleta de dados, dias de feira, com breve explicação sobre o estudo e confirmação dos critérios de seleção. O Mercado Municipal foi considerado estratégico para busca pelos participantes visto ser um local onde os homens com perfil de interesse deste estudo se reúnem para fazer compras e vender seus produtos, sobretudo em quantidade numerosa.

Foi utilizado como instrumento de coleta do empírico um questionário em formato *checklist* elaborado por estes pesquisadores. Na elaboração do questionário

considerou-se a literatura científica disponível sobre o tema para nortear os questionamentos a serem incluídos no instrumento. O instrumento abrange questões sobre o perfil socioeconômico e demográfico dos participantes, as vivências e atitudes dos homens em relação à sua saúde e os fatores associados à busca pelos serviços de saúde da AB. O tempo médio de aplicação do questionário foi de 15 minutos.

Os dados foram coletados por dois pesquisadores, um masculino e outro feminino, no período entre fevereiro e março de 2021 junto aos homens que atenderam aos critérios de inclusão do estudo em uma tenda reservada a este fim, montada no Mercado Municipal, e o formulário preenchido pelos pesquisadores a partir das respostas cedidas pelo participante.

Durante a aplicação do questionário foram feitas leitura e releituras dos itens, assim como esclarecimentos sobre os assuntos abordados, conforme solicitação do participante, bem como leitura das respostas ao fim da aplicação para certificar o registro correto do dado.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do *Excel 2016*, aplicativo da *Microsoft*, e então geradas tabelas com análise do material mediante recursos da epidemiologia descritiva.

Os procedimentos metodológicos do estudo obedeceram aos princípios da Resolução 466/2012. O projeto do estudo foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos de Dias¹¹ e a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros donde obteve o parecer Consubstanciado número 4.440.417, CAAE: 40734220.9.0000.5146. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para manifestar interesse em participar e ceder dados para o estudo.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta de 213 homens distribuídos de acordo com a Tabela 1. A idade dos participantes variou entre 20 e 40 anos com prevalência daqueles na faixa etária entre 35 e 40 anos e autodeclarados pardos, 62,4% (n=133).

Em relação à escolaridade observou-se que 68,5% (n=146) possuíam o ensino médio completo, 56,8%

(n=121) afirmaram ter vínculo trabalhista em regime da Consolidação das Leis Trabalhistas e 38,5% (n=82) têm renda mensal entre um e dois salários mínimos.

Quanto ao estado civil, 45,5% (n=97) eram solteiros, 93% (n=198) residiam com familiares e a maioria eram residentes na zona urbana da cidade, 68,1% (n=145).

Tabela 1 – Perfil socioeconômico e demográfico dos homens adultos jovens. Mato Verde, Minas Gerais, 2021.

	VARIÁVEIS	FA	FR (%)
Idade (anos)	20 a 24	39	18,3
	25 a 29	31	14,6
	30 a 34	65	30,5
	35 a 40	78	36,6
Cor (autodeclarada)	Pardo	133	62,4
	Negro	26	12,2
	Branco	53	24,9
	Amarelo	01	0,5
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	13	6,1
	Ensino fundamental completo	06	2,8
	Ensino médio incompleto	33	15,5
	Ensino médio completo	146	68,5
	Superior incompleto	08	3,8
	Superior completo	06	2,8
	Pós-graduado	01	0,5
Situação ocupacional	Celetista	121	56,8
	Desempregado	55	25,8
	Autônomo	27	12,7
	Aposentado	08	3,8
	Concurado	02	0,9
Renda em reais	< 1 salário mínimo	61	28,6
	≥ 1 e <2 salários mínimos	82	38,5
	≥ 2 salários mínimos	01	0,5
	Prefere não responder	69	32,4
Estado Civil	Solteiro	97	45,5
	Casado	87	40,9
	União estável	22	10,3
	Separado/divorciado	07	3,3
Gregária	Vive com familiares	198	93
	Vive sozinho	15	07
Local da Residência	Zona Urbana	145	68,1
	Zona rural	68	31,9

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

A Tabela 2 mostra que os homens procuram assistência na AB com intervalo de tempo relativamente longo, 70% (n=149) procuram esse serviço a cada dois anos ou mais. O motivo

prevalente para os homens buscarem os serviços da AB foi a presença de sinais e sintomas que julgaram necessário procurar ajuda, apontado por 89,7% (n=191) (Tabela 02).

Tabela 2 – Frequência e motivos da procura dos homens adultos jovens pelo serviço de saúde da Atenção Básica. Mato Verde, Minas Gerais, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	FA	FR (%)
Frequência da procura pelo serviço de saúde da AB		
Semanalmente	01	0,5
Mensalmente	12	5,6
Semestralmente	12	5,6
Anualmente	39	18,3
A cada dois anos	92	43,2
A cada três anos ou mais	57	26,8
Motivo da procura pelo serviço de saúde da AB		
Presença de sinais e sintomas (doença)	191	89,7
Acompanhamento de rotina	12	5,6
Vacinação	8	3,8
Participar de educação em saúde	2	0,9

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

A Tabela 3 aponta que os homens têm percepção sobre ter saúde/estar saudável atrelada à ausência de doenças, ter acesso a alimentação saudável, moradia e educação, variáveis citadas 597 vezes das 770 menções.

Em relação aos cuidados que os homens adotam para se manterem saudáveis foi prevalente menções ao consumo de frutas, legumes e verduras entre uma e três vezes na semana, consumo de no mínimo dois litros d'água diariamente, abstenção ao tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas somente eventualmente, sono/repouso por oito horas por noite e terem momentos de lazer semanalmente. Estas variáveis foram citadas em 719 vezes das 981 menções (Tabela 3).

A Tabela 4 evidencia os motivos que interferem

na busca dos homens pelos serviços de saúde da AB. As variáveis foram subcategorizadas onde se observa menção ao desconhecimento de ações específicas realizadas para os homens na AB, 118 vezes (55,4%), demora no atendimento, 185 vezes (52%), interpretada como impaciência neste estudo; medo ou vergonha de precisar se afastar do trabalho por orientações médicas, 108 vezes (44,4%), rotina de trabalho que quase sempre impossibilita ir ao serviço de saúde, 107 vezes (50,2%), horário de funcionamento da USF incompatível com a disponibilidade do homem, 123 vezes (39,2%), disponibilidade para buscar o serviço restrita aos finais de semana, 119 vezes (37,9%), preferência pela automedicação devido à facilidade de acesso, 159 vezes (65,2%) e opção por buscar outra alternativa assistencial, como o hospital, 201 vezes (70,3%).

Tabela 3 – Percepção dos homens adultos jovens sobre ter saúde/estar saudável e os cuidados para manutenção da saúde. Mato Verde, Minas Gerais, Brasil, 2021.

	VARIÁVEL	FA	FR (%)
Percepção sobre ter saúde/estar saudável	Ausência de doenças	203	26,3
	Ter acesso à alimentação saudável	171	22,2
	Ter acesso à moradia	137	17,8
	Ter acesso à educação	86	11,2
	Ter acesso a trabalho e renda compatível com as necessidades	52	6,8
	Ter acesso a lazer	31	4
	Ter acesso a meio ambiente saudável	26	3,4
	Ter acesso a saneamento básico	24	3,1
	Ter acesso a transporte público ou particular para locomoção	21	2,7
	Ter acesso a bens e serviços assistenciais	19	2,5
Cuidados para se manter saudável	Consumo frutas, legumes e verduras uma a três vezes/semana	177	18
	Consumo no mínimo dois litros d'água/dia	156	15,9
	Evito fumar	130	13,3
	Consumo bebida alcoólica eventualmente	108	11
	Durmo no mínimo oito horas/noite	75	7,6
	Tenho momentos de lazer semanalmente	73	7,4
	Evito consumir bebida alcoólica	46	4,7
	Consumo bebida alcoólica socialmente	44	4,5
	Pratico atividade física no mínimo três vezes/semana (30 min. cada)	42	4,3
	Procuro ter relações sexuais com parceiro (a) fixo (a)	37	3,8
	Tenho momentos de lazer mensalmente	31	3,2
	Evito estar próximo a fumantes	21	2,1
	Procuro manter relações amorosas estáveis	16	1,6
	Consumo frutas, legumes e verduras diariamente	10	1,0
	Evito doces massas e refrigerantes	9	0,9
	Evito produtos industrializados (carne processada e outros)	4	0,41
Tenho momentos de lazer diariamente	2	0,2	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Tabela 4 – Motivos que interferem na busca aos serviços de saúde da Atenção Básica, pelos homens adultos jovens. Mato Verde, Minas Gerais, 2021.

VARIÁVEL	FA	FR (%)
Conhecimento a respeito de programas e ações de saúde voltada para o homem		
Desconheço ações específicas para os homens	118	55,4
Conheço alguns (as), mas são generalizados (as) (diversos públicos)	90	42,3
Não respondeu	5	2,3
Em relação ao atendimento na USF		
Demora no atendimento	185	52
Faltam profissionais	70	20
Poucas fichas de atendimento	59	17
Não respondeu	18	5,1
Falta de capacitação dos profissionais	12	3,4
Falta de comunicação da USF	9	2,5
Medo ou vergonha		
De precisar se afastar do trabalho por orientações médicas	108	44,4
Não respondeu	63	25,9
De falar de sua vida e intimidade com os profissionais de saúde	60	24,7
De descobrir alguma doença	12	5,0
Tempo, compatibilidade de horário		
Horário de funcionamento da USF incompatível (com o trabalho, por exemplo)	123	39,2
Disponibilidade somente aos finais de semana	119	37,9
Não respondeu	71	22,6
Não gosta da USF	1	0,3
Preferência pela automedicação		
Facilidade no acesso	159	65,2
Não respondeu	41	16,8
Alívio rápido	28	11,5
Indicação de outras pessoas	16	6,5
Opção por outra alternativa assistencial		
Hospital	201	70,3
Consultório/Clínica particular	45	15,7
Farmácia	28	9,8
Não respondeu	8	2,8
Pronto Atendimento	4	1,4

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

DISCUSSÃO

Diferentes determinantes sociodemográficos contribuem para os comportamentos de saúde e hábitos adotados pelos homens, seja positiva ou negativamente¹². Os homens tendem a buscar os serviços da AB com maior frequência na medida em que a idade avança, isso devido a questões fisiológicas e ao surgimento de doenças ao longo da vida¹³.

Um estudo realizado na cidade de Campina Grande, Paraíba, com 384 homens com o objetivo de verificar como os homens avaliam o acesso de primeiro contato na AB identificou que aqueles de 40 anos e mais buscaram os serviços com maior frequência quando comparados aos mais jovens, na maioria das vezes a busca tem relação com a presença de sinais e sintomas e condições crônicas instaladas¹⁴.

Em relação à raça/cor da pele, outros estudos que buscaram analisar os desafios enfrentados pelos homens no acesso ao serviço da AB também identificaram a prevalência de homens que se autodeclararam pardo, contudo não foi estabelecida relação da cor da pele com o acesso ou adesão aos serviços oferecidos na AB^{15,16}.

A escolaridade dos homens contribui para a aproximação desses com os serviços de saúde da AB. Um estudo realizado em Montes Claros, Minas Gerais, com 30 homens a fim de investigar a motivação desses na busca por assistência prestada em uma USF identificou que o nível de escolaridade é relacionado a melhor acesso à informação, mais anos de estudo influencia na adoção de comportamentos de menor risco para a saúde, condição que impacta na expectativa e qualidade de vida¹⁷.

A situação ocupacional dos homens, os compromissos, o tempo despendido com o trabalho e as tarefas a serem realizadas impactam diretamente na adesão do público masculino às ações realizadas pela AB¹⁸.

Um estudo realizado em Recife, Pernambuco, com 80 usuários onde 17,50% eram homens, com o

objetivo de avaliar os atributos da AB sob a ótica dos usuários, destacou que a situação socioeconômica é determinante na saúde dos indivíduos, os homens que possuem maior renda têm melhores possibilidades de adquirir bens e serviços de saúde e bem-estar social, consequentemente melhor adesão aos serviços de prevenção¹⁹.

O estado civil dos homens é um fator relevante para a procura por atendimento na AB, os homens casados prevalentemente são mais presentes, tal presença pode se inferir ao fato da cobrança das esposas e agendamento das mesmas para serviços de saúde¹⁸. Os homens que vivem com familiares têm um incentivo maior para a procura pelos serviços de AB, seja influenciado por parentes ou cônjuge²¹.

O fato de residir na zona urbana, teoricamente, possibilita aos homens terem melhores condições de acesso aos serviços de saúde, por vez as USF estão mais próximas do usuário, ao contrário da zona rural, onde o acesso para muitos pode ser dificultado pela distância da residência²².

Um estudo desenvolvido na cidade de São Bento Abade, Minas Gerais, com 10 homens para avaliar as necessidades de saúde e identificar os motivos que os impedem de procurar os serviços da AB enfatizou que os homens possuem uma visão curativista, centrada no modelo de atendimento médico para solução de agravos de saúde e acabam por não priorizar os cuidados primários de saúde²³.

A frequência com que os homens procuram pelo serviço de saúde da AB é um desafio no processo de cuidado preventivo e interfere diretamente no processo saúde-doença. Os homens mesmo informados dos serviços prestados na AB ainda são ausentes e tendem a procurar em longos períodos²⁴.

Geralmente o motivo que leva os homens a buscar os serviços primários de saúde está ligado à presença de sinais e sintomas por não priorizarem as ações preventivas ali disponíveis. De modo geral, no

contexto cultural e histórico os homens não são adeptos a promoção da saúde e a prevenção de agravos e têm dificuldades em aderir a mudanças no estilo de vida e a hábitos saudáveis²⁵.

Corroborando com tal informação, um estudo realizado em uma USF em Vitória da Conquista, Bahia, com 47 homens com o propósito de avaliar a participação do público masculino nos programas de saúde apontou que 68% dos homens procuravam os serviços de AB para o tratamento de doenças já instaladas²⁶.

A resistência dos homens em buscar pelos serviços de saúde permeia pela falta de conhecimento, desinformação e melhor entendimento sobre o que é saúde e tudo que envolve os determinantes de ter saúde/estar saudável, e conseqüentemente ocasiona distanciamento pela falta de compreensão dos serviços prestados nas USF²⁷.

Um estudo realizado em um município mineiro com 95 participantes, a fim de avaliar a satisfação do usuário do sexo masculino com os serviços da AB indica que o que impede a aproximação dos homens com os serviços oferecidos está relacionado aos compromissos do cotidiano e a vida profissional, além de depositarem pouca importância aos cuidados com a saúde²⁸.

Além disso, os homens, em sua maior parte, não possuem conhecimento suficiente a respeito de programas e ações de saúde voltados para si desenvolvidas na AB, não se sentem à vontade no ambiente e associam os cuidados ali prestados a outros públicos, isso afeta a decisão desses em procurar os serviços e compromete a promoção da saúde e prevenção de agravos²⁹.

A impaciência em esperar pelo atendimento nas USF devido a outros compromissos é um dos determinantes que se relaciona a pouca adesão dos homens aos serviços de AB, essa ausência compromete o compartilhamento de informações de caráter preventivo e a promoção da saúde para esse público³.

Um estudo realizado com 58 homens usuários de uma USF do município de Criciúma, Santa Catarina, com o objetivo de avaliar o conhecimento desses sobre a saúde do homem identificou que a conexão fragmentada dos homens com o serviço de saúde e o desconhecimento de ações e programas de prevenção leva à busca pelo serviço para solucionar problemas de saúde já em estágio avançado³⁰.

Outros fatores presentes na literatura para justificar a ausência dos homens no serviço de saúde da AB são o funcionamento das USF em horário comercial e o conceito de que são provedores da família, além de possuírem uma ideia que homem não adocece, estreitamente ligada à masculinidade³¹.

No estudo realizado no município de Lagarto, Sergipe, com 485 homens a fim de analisar aspectos do acesso desses aos serviços da AB identificou que por desconhecimento ou falta de atenção à importância das medidas de promoção da saúde, medo de descobrir alguma doença e fatores institucionais relacionados ao atendimento nas USF, os homens em idade produtiva raramente procuram os serviços³².

Outra barreira que dificulta o acesso dos homens aos serviços de saúde da AB relaciona-se à vergonha de se expor diante dos profissionais de saúde, correlaciona-se também à prioridade que dão à vida profissional e ao medo de se afastarem do trabalho e obterem prejuízos profissionalmente³³.

Um estudo realizado com usuários de uma USF do município de Guanambi, Bahia, com o objetivo de identificar as causas que levam os homens a resistirem no cuidado de saúde e verificar se as concepções de gênero trazem obstáculos à procura aos serviços de saúde evidenciou que os homens possuem medo e vergonha de se exporem em ocasiões que consideram invasivas, além de atestar falta de organização das instituições de saúde que em consequência ocasiona impaciência na espera pelo atendimento³⁴.

O horário de atendimento das USF interfere na

busca dos homens pelos serviços de AB, visto que o horário de funcionamento do serviço costuma ser semelhante ao horário de trabalho dos mesmos. A maioria dos homens possui ocupações diárias e isso dificulta a aproximação com a AB, nesse sentido seria necessária readequação do horário de funcionamento das USF para suprir essa lacuna¹⁷.

Um estudo de revisão integrativa com o objetivo de analisar quais aspectos têm sido avaliados nas pesquisas realizadas por profissionais de saúde acerca da assistência ao homem na AB evidenciou que um dos fatores que contribui para a invisibilidade do homem nesta instância de cuidado é o horário de funcionamento dos estabelecimentos que coincide com os dias úteis de trabalho e outros compromissos do homem³⁵.

Como consequência disso, os homens tendem a buscar soluções imediatas para o tratamento de doenças e por vezes buscam uma alternativa assistencial de mais fácil acesso, no qual o serviço hospitalar é a escolha preferencial³⁶.

Ademais, na busca por imediatismo os homens tendem a realizar automedicação como forma de se manterem saudáveis, prevenir doenças e tratar condições e sintomas conhecidos sem a prescrição, orientação ou supervisão de um profissional de saúde³⁷.

A automedicação entre os homens é apontada pela facilidade em solucionar problemas de saúde de forma teoricamente mais fácil. A instrução de outras pessoas com problemas semelhantes, a facilidade em obter medicamentos, somado aos hábitos de imediatismo para alívio rápido de sintomas gera uso indiscriminado de medicamentos³⁸.

Um estudo realizado em uma USF de Caxias, Maranhão, com 20 homens, com o objetivo de analisar o acesso desses ao serviço de saúde mostrou que a pouca afinidade dos homens com o serviço ofertado, o desconhecimento dos serviços prestados na AB, contribuem para comportamentos negligentes com

seu estado de saúde e não priorização do autocuidado, assim, optam por solucionar problemas de saúde por meio da automedicação. Esse comportamento é reflexo de uma cultura pouco preventivista, enraizada no público masculino³⁷.

Todavia, a ideia de que os homens não adoecem vêm mudando e os hábitos danosos à saúde tem se modificado³⁹. Um estudo realizado em um distrito sanitário de Maceió, Alagoas, com 25 homens a fim de avaliar a intenção de homens ao procurar a USF apontou que os mesmos reconhecem serem responsáveis por sua qualidade de vida e que seus comportamentos e maus hábitos podem contribuir para o adoecimento precoce e surgimento de comorbidades²¹.

Atualmente com o acesso à informação os homens têm procurado se cuidar mais e adotam comportamentos e práticas que agregam qualidade de vida, aumenta a autoestima, melhora as condições físicas e mentais e reduzem as morbidades e a mortalidade precoce⁴⁰.

Alguns autores evidenciam mudanças comportamentais dos homens com a intenção de promover saúde com adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividade física, controle alimentar e lazer. Esses hábitos podem desencadear mudanças mais abrangentes em relação ao autocuidado^{25,39}.

CONCLUSÕES

Os homens buscam por atendimento na AB na presença de sinais e sintomas que julgam necessário atendimento profissional, a percepção sobre ter saúde/estar saudável é atrelada à saúde como ausência de doenças, acesso a alimentação saudável, moradia e educação. Esta percepção denota limitação sobre o conceito de saúde e admite pensar que a própria limitação do conhecimento também pode limitar a procura e o acesso à prática de promoção da saúde masculina na AB.

O longo aprazamento na procura pelos serviços de saúde da AB pode denotar falta de afinidade com o mesmo e colaborar para o desencadeamento ou agravamento de doenças. Essa conexão fragilizada entre o homem e AB indica adesão frágil e que os serviços não conseguem atrair tal público com êxito.

A ausência dos homens nos serviços de AB está relacionada a motivos que levam a persistência de comportamentos negligentes. Subtende-se que o autocuidado não é prioridade, seja devido a barreiras culturais, logística de funcionamento da USF ou impaciência na espera por atendimento, o que faculta aos homens buscar formas de acesso aos serviços de saúde “mais fáceis” para solucionar seus problemas.

As barreiras institucionais estabelecidas e a situação ocupacional dos sujeitos perpetuaram como fator limitador na busca pelo atendimento nos serviços da AB, assim como as barreiras socioculturais impostas aos homens, que também contribuem e inviabilizam o acesso dos homens a esses serviços.

A resistência dos homens em procurar os serviços de saúde da AB está, também, associada a sentimentos de medo e vergonha e por causas comportamentais como descuido, prioridades de vida e ainda com questões relacionadas à forma de organização dos serviços de saúde, à falta de instrução sobre seu funcionamento e à situação ocupacional.

Apesar de uma percepção limitada quanto a ter saúde/estar saudável adotam hábitos de vida considerados adequados como o consumo regular de frutas, legumes, verduras, mantêm boa hidratação, abstém do tabagismo, consomem bebidas alcoólicas eventualmente, têm sono/repouso adequado e desfrutam de momentos de lazer semanalmente.

O estudo tem como limitações a utilização de um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores, a proporção de homens que não respondem a determinados tópicos de investigação pode indicar que o formulário não foi sensível para captar todos os fatores que levam a baixa adesão dos homens ao

serviço de saúde, além de uma possível influência do pesquisador do sexo feminino no acesso às informações pessoais dos participantes.

Espera-se que este estudo fomenta novos estudos referentes à saúde do homem na AB, subsidie estratégias para encurtar o distanciamento e melhorar adesão dos homens aos serviços de atenção primária, além de estimular ações referentes à educação em saúde para compartilhar informações a respeito de programas e cuidados voltados aos homens na AB.

REFERÊNCIAS

1. Lima CS, Aguiar RS. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2020;9(4):e157943027. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3027>.
2. Almeida PF, Marin J, Casotti E. Estratégias para consolidação da coordenação do cuidado pela atenção básica. *Trab. educ. saúde*, 2017;15(2):373-398. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00064>.
3. Vieira UA, Araújo MO, Araújo BO, Paixão GPN. Percepção dos enfermeiros sobre a (não) procura dos homens por Atenção Primária à Saúde. *Rev. Saúde Col. UEFS*, 2020;10(1):58-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13102/rscdauefs.v10i1.5454>.
4. Sousa MBC, Galvão Júnior LC, Rodrigues MS. Cultura do contentamento e resistência masculina: perspectivas da Atenção Básica à saúde em Augustinópolis/TO. *Humanidades & Inovação*, 2020;7(16):456-471. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2953>.
5. Bezerra HM, Gomes MF, Oliveira SRA, Cesse EAP. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. *Trab. educ. saúde*, 2020;18(3):e00277109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00277>.
6. Oliveira ISB, Lenza NFB, Costa AAC, Souza CBL. Saúde do Homem: Ações de Prevenção na Estratégia de Saúde da Família. *Revista Atenas Higeia*, 2020;2(1):48-54. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/24>.

7. Miranda TN, Teixeira JC, Oliveira ACR, Fernandes RTP. Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem. *Journal of Health Connections*, 2018;2(1):30-43. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/4062>.
8. Gonçalves JP. Ciclo vital: início, desenvolvimento e fim da vida humana possíveis contribuições para educadores. *Revista Contexto & Educação*, 2016;31(98):79-110. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2016.98.79-110>.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estado de Minas Gerais. Município de Mato Verde. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/mato-verde/panorama>.
10. Comento Pesquisa de Mercado. Calculadora amostral. 2018. Disponível em: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>.
11. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*, 2020;4(1):139-145. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
12. Arruda GO, Marcon SS. Health risk behaviors of men from the southern Brazil. *Texto & Contexto-Enferm*, 2018;27(2):e2640014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002640014>.
13. Czorny RCN, Gazetta CE, Pinto MH, Ribeiro RCHM, Beretta D, Rodrigues CC. Male user profile cared for in a basic family health unit. *J Nurs UFPE on line*, 2017;11(4):1624-31. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15231/18000>.
14. Alves AN, Coura AS, França ISX, Magalhães IMO, Rocha MA, Araújo RS. Access of first contact in the primary health care: an evaluation by the male population. *Rev. bras. epidemiol.*, 2020;23:e200072. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200072>.
15. Azevedo MVC, Sousa PHSF, Souza RF, Almeida TF, Melo PSPS, Carregosa JS. Challenges faced by men in accessing the primary health care service, 2020;10(59):4364-4369. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4364-4375>.
16. Barbosa YO, Menezes LPL, Santos MJJ, Cunha JO, Menezes AF, Araújo DC et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line.*, 2018;12(11):2897-905. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237446p2897-2905-2018>.
17. Silva PLN, Silva ELG, Santos VM, Galvão APFC, Oliveira VV, Alves CR. Motivation of men in search of assistance provided by the family health strategy. *Revista Nursing*, 2021;24(274):5377-88. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5377-5388>.
18. Batista BD, Andrade ME, Gadelha MMT, Silva JMA, Fernandes PKRS, Fernandes MD. Discourse of men about access to health in primary health care. *Rev baiana enferm*, 2019;33:e29268. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v33.29268>.
19. Freitas CGM, Silva TCL, Gomes NPCP. Evaluation of the Primary Care Network in the city of Recife-PE from the perspective of a group of users. *RAS*, 2021;19(67):329-343. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/7566/3316.
20. Porcinelli JO, Silva FTR, Tashima CM, Padoveze I, Marinho FP, Ribeiro NOP et al. Perfil epidemiológico dos homens atendidos pelo projeto de saúde do homem da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). *Braz. J. of Develop.*, 2021;7(3):28665-76. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-535>.
21. Chaves JB, Fernandes SCS, Bezerra DS. A ausência masculina na atenção primária à saúde: uma análise da teoria da ação planejada. *Est. Inter. Psicol.*, 2018;9(3):38-57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3p38>.
22. Araújo MDP, Fonseca AF, Machado MF, Quirino TRL. Trajetórias de homens em busca do cuidado em saúde: desafios para a atenção primária em um contexto rural. *Revista Sustinere*, 2021;9(sup. 1):187-207. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.50915>.
23. Domingues EAR, Souza RHJ, Carvalho MRF, Carvalho AFS, Gomes NS. Acessibilidade do homem jovem/adulto trabalhador rural na saúde pública. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2018;16(3):1-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i3.5609>.
24. Silva AS, Barbosa MGA, Souza APB, Rocha AA, Carvalho TWS, Lins SRO. Saúde do homem: dificuldades encontradas pela população masculina para ter acesso aos serviços da unidade de saúde da família (USF). *Braz. J. Hea. Rev.*, 2020;3(2):1966-89.

25. Dias EG, Sousa AA, Martins CC, Caldeira MB. Estilo de vida de homens de uma Estratégia de Saúde da Família. *Revista Saúde (Sta. Maria)*, 2020;46(2):1-11. Doi: <https://doi.org/10.5902/2236583444406>.
26. Rocha GN, Araújo IF, Nunes JSS. Saúde do Homem na Atenção Básica: Prevenção e Participação nos Programas. *Id online Rev. Mult. Psic.*, 2018;12(42)suppl.1:1-13. Doi: <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i42.1394>.
27. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes RTP. Men's health: the reasons for men to reach out to health services. *J Nurs UFPE on line*, 2017;11(suppl. 11):4645-52. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231205/25207>.
28. Pavan IP, Baptista ASL, Rosa CP, Cabral DS, Bittencourt F, Silva SA. User satisfaction with primary health care services: men's perception. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2020;19:e46760. Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.46760>.
29. Elias BK, Gervásio VL, Dell'Acqua MAQ, Silva JAT, Lima MJ, Silva NMM. Avaliação do acesso e acolhimento de homens na atenção básica: revisão de literatura. *Braz. J. of Develop.*, 2021;7(3):22582-90. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-125>.
30. Ávila SF, Morais GL, Soratto J, Farias JM. Conhecimento dos homens sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 2020;25(266):44-55. Disponível em: <https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1745>.
31. Soares TC, Araújo AL, Hipólito VRF, Soares TC, Luz AC, Santana LCB et al. Saúde do homem e do trabalhador: desafios no âmbito da atenção básica. *Res., Soc. Dev.*, 2019;8(6):e34861027. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v8i6.1027>.
32. Barbosa YO, Menezes LPL, Santos AD, Cunha JO, Santos JMJ, Menezes AF. et al. Access of men to primary health care services. *J Nurs UFPE online*, 2018;12(11):2897-2905. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237446p2897-2905-2018>.
33. Ramos APF, Nunes CR, Gomes SR, Batista RS, Marinho EARO. A saúde do homem e a política de saúde: desafios e perspectivas. *Interdisciplinary Scientific Journal*, 2020;7(3):21-400.
34. Teixeira DBS. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Revista Cubana de Enfermería*, 2016;32(4). Disponível em: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985>.
35. Coelho SFC, Melo RA. Assistência ao Homem na Estratégia Saúde da Família. *Id on line Rev. Mult. Psic.*, 2018;12(41):485-508. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1231/1794>.
36. Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, 2019;23(1):35-40. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i1.2019.6521>.
37. Pereira SM, Lima FES, Gonçalves FIR, Silva NBSS, Santos WQ, Sousa PV. Acessibilidade dos homens a unidade básica de saúde. *REAS/EJCH*, 2018;11(2):e108. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e108.2019>.
38. Correia BC, Trindade JK, Almeida AB. Fatores correlacionados à automedicação entre os jovens e adultos: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Inic Cient Ext*, 2019;2(1):57-61. Disponível em: <http://revistasfasesenaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/143>.
39. Souza AR, Vergara OJ, Mota TA, Silva RS, Carvalho ESS, Teixeira JRB et al. Vivências de homens em adoecimento crônico no cuidado à saúde: implicações para a assistência de enfermagem. *REVISA*, 2020;9(2):212-221. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p212a221>.
40. Queiroz IBS, Sousa AS, Dantas MCB, Sampaio SML, Luna CA, Nóbrega JGR et al. Cuidados de Enfermagem na Promoção da Saúde Masculina: uma Revisão Integrativa. *Rev. Mult. Psic.*, 2020;14(52):35-49. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i52.2666>.

DATA DE SUBMISSÃO: 04/01/22 | DATA DE ACEITE: 04/07/22

