

Estratégias de enfrentamento à dificuldade de acesso de homens na atenção básica

Strategies for coping with men's difficulty in accessing primary care

Estrategias para afrontar la dificultad de los hombres para acceder a la atención primaria

Fernanda Araújo Valle Matheus¹, Laura Menezes Brito Gomes², Maria Gabriela Santos de Souza³, Gabriel Brasil Gil⁴, Ana Cleide da Silva Dias⁵, Jaqueline Pedreira Rodrigues⁶, Denise Santos da Silva⁷, Sheyla Santana de Almeida⁸

Como citar: Matheus FAV, Gomes LMB, Souza MGS, Gil GB, Dias ACS, Rodrigues JP, et al. Estratégias de enfrentamento à dificuldade de acesso de homens na atenção básica. REVISIA. 2024; 13(4): 892-900. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n4.p892a900>

REVISA

1. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7501-6187>

2. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0004-7630-9773>

3. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- EBSERH. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7125-6634>

4. Universidade Estadual da Bahia, Mepisco. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0813-9675>

5. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4125-2963>

6. Secretaria de Saúde do Município. Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7820-4298>

7. Enfermeira da Secretaria de Saúde do Município, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0007-5998-0604>

8. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia-Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8855-8698>

Recebido: 17/07/2024
Aprovado: 23/09/2024

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência do Projeto Sábado do homem no Subúrbio Ferroviário, Salvador, Bahia, Brasil. **Metodologia:** Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência acerca da implantação de um projeto exclusivo para a população masculina de forma a aumentar a acessibilidade deste público na atenção primária a Saúde (APS), com foco no Distrito do Subúrbio Ferroviário, realizado no período de outubro de 2016 a fevereiro de 2024. O presente estudo obedeceu aos aspectos éticos da pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016. **Resultados:** De um modo geral, acontece um sábado por mês, com atividades desenvolvidas no formato de circuito de saúde, contemplando as seguintes ações: acolhimento qualificado da população masculina; verificação de pressão arterial, glicemia capilar, antropometria; atendimento em sala de vacina; consulta de atenção integral à saúde do homem, incluindo Saúde Sexual e Reprodutiva, Pré-Natal do parceiro, doenças prevalentes neste público; procedimentos odontológicos; aconselhamento e realização de testes rápidos para Hepatite B, C, HIV e Sífilis; rodas de conversa e atividades de educação em saúde com temas diversos e de relevância para saúde do homem. **Considerações finais:** A experiência em tela aponta caminhos para a ampliação do acesso às ações e serviços para a saúde favorecendo a presença masculina nesses momentos alternativos.

Descritores: Homem; Atenção Primária À Saúde; Saúde; Política.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of the Man's Saturday Project in Subúrbio Ferroviário, Salvador, Bahia, Brazil. **Methodology:** Qualitative, descriptive study, experience report type about the implementation of an exclusive project for the male population to increase the accessibility of this public in primary health care (PHC), focusing on the Subúrbio Ferroviário District, carried out in period from October 2016 to February 2024. The present study complied with the ethical aspects of the research, in accordance with Resolution nº 510/2016. **Results:** In general, one Saturday per month takes place, with activities carried out in the format of a health circuit, covering the following actions: qualified reception of the male population; checking blood pressure, capillary blood glucose, anthropometry; vaccination room service; comprehensive care consultation for men's health, including Sexual and Reproductive Health, partner's prenatal care, and diseases prevalent in this population; dental procedures; counseling and rapid testing for Hepatitis B, C, HIV and Syphilis; conversation circles and health education activities with different topics relevant to men's health. **Final considerations:** The experience on screen points to ways to expand access to health actions and services, favoring the male presence in these alternative moments.

Descriptors: Man; Primary Health Care; Health; Politics.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia del Proyecto Sábado del Hombre en Subúrbio Ferroviário, Salvador, Bahia, Brasil. **Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo, tipo relato de experiencia sobre la implementación de un proyecto exclusivo para la población masculina con el objetivo de incrementar la accesibilidad de este público en la Atención Primaria de Salud (APS), con foco en el Distrito Subúrbio Ferroviário, realizado en el período de Octubre de 2016 a febrero de 2024. El presente estudio cumplió con los aspectos éticos de la investigación, de acuerdo con la Resolución nº 510/2016. **Resultados:** En general se realiza un sábado por mes, con actividades realizadas en formato de circuito de salud, abarcando las siguientes acciones: recepción calificada de la población masculina; control de la presión arterial, glucemia capilar, antropometría; servicio de sala de vacunación; consulta de atención integral de la salud del hombre, incluyendo Salud Sexual y Reproductiva, atención prenatal de la pareja y enfermedades prevalentes en esta población; procedimientos dentales; asesoramiento y pruebas rápidas de hepatitis B, C, VIH y sífilis; círculos de conversación y actividades de educación para la salud con diferentes temas relevantes para la salud del hombre. **Consideraciones finales:** La experiencia en pantalla apunta a formas de ampliar el acceso a acciones y servicios de salud, favoreciendo la presencia masculina en estos momentos alternativos.

Descritores: Hombre; Atención Primaria De Salud; Salud; Política.

ORIGINAL

Introdução

A saúde do homem é uma temática que vem ganhando posição de destaque nos últimos quinze anos após a criação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH)¹. Entretanto é notório o crescente aumento de morbimortalidade para esse público, o que requer ações de enfrentamento de modo a mobilizar a população masculina ao acesso aos serviços de saúde e consequente autocuidado de si mesmo².

A morbimortalidade entre homens e mulheres apresentam diferenças impactantes: os homens morrem mais cedo, principalmente por causas externas (acidentes e violências), são mais suscetíveis às doenças cardiovasculares, pelos comportamentos de risco mais frequentes, procuram menos os serviços de saúde, por limitação de tempo e, principalmente, pela falsa autopercepção de ser infalível física e mentalmente².

Na maioria das vezes, os homens não utilizam a atenção primária como porta de entrada aos serviços de saúde, eles procuram os serviços baseado nos sinais e sintomas apresentados pelo organismo, acarretando custos maiores para o Sistema Único de Saúde (SUS), agravamento da doença devido busca tardia ao cuidado e consequentemente prejuízos a qualidade de vida³.

A taxa de mortalidade geral no Brasil na faixa etária de 20 a 59 anos de idade é igual a 3,5, sendo 2,3 vezes maior entre os homens do que entre as mulheres, evidenciado pelas diferenças de gênero: homens se envolvem mais em situações de acidentes e violências, levando à morte prematura (causas externas), devido comportamentos de risco, como consumo abusivo de bebidas alcoólicas⁴. As diferenças comportamentais de risco/proteção, de morbimortalidade atestam essa fragilidade e sustentam a importância de planejamento e desenvolvimento e execução de estratégias de educação em saúde, específica para o público masculino, além de reforçar a necessidade de sensibilização dos mesmos para o entendimento da sua própria fragilidade e responsabilidade com sua saúde⁵.

Justamente por haver um reconhecimento de que de o homem cuida menos de si mesmo e se expõe mais às situações perigosas e que tais condutas constituem importantes problemas de saúde pública, em 2008 foi criada no Brasil a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)⁶. Esta política foi criada com o objetivo de promover ações de saúde que possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis na população masculina, para tanto, foram determinados eixos prioritários de ações, agrupados em áreas temáticas que contemplam: Acesso e Acolhimento; Doenças Prevalentes na População Masculina; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado, Promoção da Saúde e Prevenção de Violências e Acidentes garantindo resolubilidade na atenção à saúde dos homens⁷. O Ministério da Saúde defende que as intervenções devem ser condizentes com a singularidade dos homens, considerando os diversos contextos socioculturais e político-econômicos, bem como, estimular o autocuidado masculino⁶.

É importante considerar, que mesmo após a implantação da política, as perspectivas relacionais de gênero presente no imaginário social, que associa o cuidar ao âmbito feminino e relaciona o ser homem à invulnerabilidade, força e virilidade; o medo de descobrir alguma doença; além das unidades de saúde da família permanecem direcionadas a população feminina, sendo necessário

repensar toda a dinâmica de funcionamento das unidades, adequando período de atendimento e facilitando o acesso já que os homens consideram esses fatores impeditivos devido questões de choque com horário de trabalho⁸.

A fim de buscar alterar esse cenário e executar as diretrizes da Política Nacional, em 2016, foi proposto pela Secretaria Municipal de Saúde do Salvador que algumas Unidades de Saúde da Família (USF) funcionassem aos sábados para atendimento exclusivo ao público masculino com dificuldade de comparecer durante a semana, devido a impossibilidade de ser liberado do trabalho ou questões outras. São em média 40 unidades, das 120 existentes no município de Salvador que atendem a população masculina oferecendo atendimento médico, de enfermagem e odontológico sob demanda espontânea de 8 às 17hs um sábado por mês. No Distrito do Subúrbio Ferroviário dispõe de seis unidades inseridas no referido projeto com êxito nas ações realizadas no referido projeto. Dessa forma, objetiva-se descrever a experiência do Projeto Sábado do homem no Subúrbio Ferroviário, Salvador, Bahia, Brasil. Espera-se que esse relato dê subsídios para que outros municípios/ estados/ países possam implantar o referido projeto, com foco na prevenção e promoção da saúde masculina.

A relevância desse estudo fundamenta-se na necessidade de identificar e fortalecer estratégias que possam contribuir de modo efetivo com a implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, bem como, favorecer a superação dos fatores que limitam o público masculino na busca de cuidados à saúde e proporcionar a organização das ações de saúde, por meio da percepção do próprio homem e consequente redução dos agravos preveníveis, ampliação do cuidado com a saúde masculina, redução da mortalidade, melhoria dos hábitos de vida saudáveis e redução de custos para o SUS.

Método

Estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência⁹ acerca da implantação de um projeto exclusivo para a população masculina de forma a aumentar a acessibilidade deste público na atenção primária a Saúde (APS), com foco no Distrito do Subúrbio Ferroviário.

Esse relato emergiu da implantação do Projeto Sábado do homem desenvolvidas no Subúrbio Ferroviário em cinco unidades com Estratégia de Saúde da família implantadas de outubro de 2016 a fevereiro de 2024.

O Distrito Sanitário Subúrbio Ferroviário agrega 35 bairros de Salvador, com extensão territorial de 63,33 km². Tem, como particularidade, a administração sanitária de duas ilhas (Ilha de Bom Jesus e Ilha de Maré). Em 2015 sua população foi de 351.664 habitantes, sendo o terceiro distrito com maior população e um dos menores em densidade demográfica, 5.553 hab/km². Com relação ao seu perfil populacional, em 2020, o DSSF apresentou uma população masculina de 47,7%. Apesar de menor população masculina, a mortalidade por causas externas ocupa o segundo lugar entre as causas de óbito na população DSSF. Observa-se que os óbitos por agressões (homicídio) e acidente de trânsito (acidente de moto) correspondem a mais de 50% dos óbitos no período analisado, sendo que em 2010 o coeficiente de mortalidade por causas externas chegou a 97,48/100.000 hab.

Considerando que a população masculina encontra-se exposta a diversas doenças e agravos à saúde e tem dificuldade de acesso aos serviços de saúde foi criado em 2014, o Projeto Sábado do Homem pela Prefeitura Municipal de Salvador e implementado em cinco unidades do Distrito do Subúrbio: USF Ilha Amarela, USF Beira Mangue, USF Rio Sena, USF São Tomé de Paripe, USF Fazenda Coutos 3. O projeto objetiva captar a demanda masculina que não tem oportunidade de frequentar as unidades nos dias de semana e promover ambiente acolhedor, integrando essa população às atividades desenvolvidas e buscando atender de forma integral as necessidades de saúde.

A referida ação tem como público alvo a população masculina, composta por homens cisgênero (termo utilizado para se referir ao indivíduo que se identifica, em todos os aspectos, com o gênero que lhe fora designado no nascimento) e transgênero (é o termo utilizado para se referir ao indivíduo que não se identifica com o gênero que lhe fora designado no nascimento) prioritariamente na faixa etária de 20 a 59 anos. As ações são voltadas para os eixos da PNAISH: acesso e acolhimento, prevenção de violências e acidentes, paternidade e cuidado, saúde sexual e reprodutiva, doenças prevalente na população masculina transversalizando o cuidado a saúde mental e a saúde do trabalhador.

Com o intuito de subsidiar o relato, também foi utilizado acervo bibliográfico contendo artigos científicos de base de dados nacionais e internacionais, além de livros que fundamentam o cuidado à saúde de homens e documentos norteadores propostos pelo Ministério da Saúde.

O presente estudo obedeceu aos aspectos éticos da pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, que incorpora referências da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes, à comunidade científica e ao Estado¹⁰.

Resultados

De um modo geral, acontece um sábado por mês, com atividades desenvolvidas no formato de circuito de saúde, contemplando as seguintes ações: acolhimento qualificado da população masculina; verificação de pressão arterial, glicemia capilar, antropometria; atendimento em sala de vacina; consulta de atenção integral à saúde do homem, incluindo Saúde Sexual e Reprodutiva, Pré-Natal do parceiro, doenças prevalentes neste público; procedimentos odontológicos; aconselhamento e realização de testes rápidos para Hepatite B, C, HIV e Sífilis; rodas de conversa e atividades de educação em saúde com temas diversos e de relevância para saúde do homem. Espera-se, desta forma, diminuir as filas e a espera, assim como a ociosidade.

Contudo, todos os usuários devem ficar livres para escolher de qual serviço irão usufruir, permitido recusar-se a participar de algum serviço ofertado. Urge salientar que a APS se encontra em posição de destaque, pois constitui porta de entrada no SUS e tem como eixos condutores a prevenção de agravos e doenças, a promoção da saúde e a intersetorialidade.

Para realização das atividades do Sábado do Homem são necessários pelo menos 25 homens com consultas agendadas nas diversas categorias por turno de atendimento (matutino e/ou vespertino). Para viabilizar o agendamento dos homens da comunidade foi necessária ampla divulgação

pelos profissionais das UBS, com destaque para a participação dos Agentes Comunitários de Saúde nessa divulgação indo às casas, bares, borracharias e demais lugares de aglomeração masculina. Além disso, é importante manter atualizada as datas do Sábado do Homem nas unidades UBS em local visível (Mural/Recepção/Consultório, dentre outros).

As ações realizadas pautam-se nos eixos da PNAISH a saber: 1-Acesso e Acolhimento de modo a prestar cuidado em saúde ao homem, facilitando e garantindo o acesso, a qualidade da atenção necessária para a promoção da saúde, o enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde, acompanhamento e tratamento das doenças/agravos observadas; realizado encaminhamentos para outros níveis de atenção a fim de garantir resolubilidade dos problemas de saúde da população masculina; 2- Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva para a implementação da assistência sexual e reprodutiva; estímulo a inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva; realização de testes rápidos/aconselhamento; incentivo ao uso de preservativo como medida de dupla proteção para gravidez inoportuna e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); realização de encaminhamento para a contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica, com encaminhamento para os serviços de referência do município; 3- Paternidade e Cuidado- Estimulo a implantação e implementação das ações do pré natal do parceiro, realização das atividades educativas no intuito de esclarecer os benefícios da participação do pai/parceiro em todas as etapas da Gestação; estímulo à participação do Pai/Parceiro desde o teste de gravidez; Divulgação da Lei do Acompanhante nº11.108/2005, estimulando que este acompanhante seja o Pai/Parceiro; estímulo a capacidade de cuidado dos homens e oferecer a eles oportunidades de escuta, aprendizado e troca de experiências; 4- Prevenção de Violências e Acidentes- Promoção da atenção integral à população masculina em situação de risco; promoção das atividades de educação em saúde abordando a prevenção aos comportamentos de risco; 5- Doenças Prevalentes na População Masculina- Atualização do cartão vacinal do homem conforme faixa etária; identificação, encaminhamento e/ou tratamento das IST/ HIV/Aids; identificação encaminhamento e/ou tratamento das doenças prevalentes na população masculina (doenças do aparelho digestivo, circulatório e respiratório, algumas doenças infecciosas e parasitárias, lesões, envenenamento e consequências de causas externas); promoção das atividades de educação em saúde abordando promoção da saúde e a prevenção de agravos.

De modo a organizar os serviços prestados em cada categoria profissional elencamos as atividades: Médico: consultas de atenção integral à saúde do homem; atendimento compartilhado; atividade coletiva; pré-Natal do parceiro; solicitação de exames; encaminhamento para consultas com especialistas; busca ativa de sintomáticos respiratórios para investigar tuberculose; busca ativa de pessoas com hanseníase ou para investigação diagnóstica; para homens trans, incluir o exame preventivo do câncer de colo uterino e o exame clínico das mamas; Enfermeiro: consultas de atenção integral à saúde do homem; atendimento compartilhado; atividade Coletiva, testes rápidos (HIV; Sífilis; Hepatites B e C); aconselhamento pré e pós teste rápido (HIV; Sífilis; Hepatites B e C), pré-natal do parceiro; planejamento Reprodutivo; solicitação de exames; encaminhamentos necessários; busca ativa de sintomáticos respiratórios para investigar tuberculose; busca ativa de pessoas

com hanseníase ou para investigação diagnóstica; para homens trans, incluir o exame preventivo do câncer de colo uterino e o exame clínico das mamas; Odontólogo: consultas odontológicas; atendimento a pequenas urgências; atendimento compartilhado; atividade coletiva; encaminhamentos necessários; Nutricionista: avaliação antropométrica com orientação nutricional; atendimento específico; atendimento compartilhado; atividade coletiva; solicitação de exames bioquímicos; Psicólogo: atendimento específico; atendimento compartilhado; atividade coletiva; avaliação psicossocial; aconselhamento pré e pós testagem rápida (HIV, Sífilis e Hepatites B e C) e encaminhamentos; Assistente Social: atendimento específico; atividade coletiva; atendimento compartilhado; avaliação psicossocial; aconselhamento pré e pós testagem rápida (HIV, Sífilis e Hepatites); planejamento reprodutivo e encaminhamentos; Educador físico: atendimento específico; atendimento coletivo; atividade coletiva; avaliação física e encaminhamentos; Fisioterapia: avaliação antropométrica; atendimento específico; atendimento compartilhado; atividade coletiva; avaliação física e encaminhamentos; terapeuta ocupacional: atendimento específico; atividade coletiva; atendimento compartilhado; avaliação psicossocial; avaliação física e encaminhamentos; farmacêuticos: administração da farmácia; atendimento específico; atendimento compartilhado e encaminhamentos; técnicos de enfermagem: procedimentos de enfermagem: aferição da pressão arterial, glicemia capilar, aferição de medidas antropométricas curativos, administração de imunobiológicos, dentre outros; auxiliar de saúde bucal: escovação supervisionada e aplicação de flúor; técnicos administrativos: emissão da segunda via do Cartão SUS; agendamento de consultas para especialistas; agendamento de atendimento interno; dispensação de medicamento; organização de prontuários, recepção e entrega de resultados de exame; agentes comunitários: divulgação da atividade no dia; sala de espera; acolhimento/participação na organização da atividade.

Além disso, preconiza-se que os serviços complementares das unidades abertas aos sábados sejam ofertados de acordo a demanda, contemplando: Curativo; Coleta de material para exames laboratoriais; Realização de testes rápidos; Vacinação; Dispensação de medicamentos básicos; Distribuição de preservativos; Emissão da segunda via do Cartão SUS; Agendamentos externos para consultas com especialistas e/ou realização de exames.

Discussão

A experiência em tela aponta caminhos para a ampliação do acesso às ações e serviços para a saúde favorecendo a presença masculina nesses momentos alternativos a exemplo de um sábado no mês. Com vistas à mitigação desse problema, foram criadas estratégias que se alinham aos preceitos da Política Nacional de Atenção Básica e da PNAISH⁸. Em maio de 2019 foi criado, pela portaria nº 930, o programa “Saúde na Hora”, tendo como público alvo usuários do SUS atendidos na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo da ampliação do acesso às ações e serviços estendendo o horário de atendimento, favorecendo a presença masculina nesses momentos alternativos¹¹. Apesar disso, apenas 1.987 (5%) dos postos de saúde do país participam do programa, em 387 (7%) municípios. Deste total, 900 deles começaram a funcionar com horário ampliado, sendo os estados com os maiores números de adesão ao programa: São Paulo, com 407 unidades de

saúde, e Minas Gerais, com 288¹². Considerando eixos norteadores da atenção à saúde do homem, outros documentos ministeriais somam-se à PNAISH de 2009, a saber: a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha a qual, entre outros princípios, visa a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes; a Portaria nº 77/GM/MS, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na Atenção Básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexual; o Caderno de Atenção Básica, nº 32, que se refere a Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, publicado em 2012, que descreve como direitos do parceiro a realização do “pré-natal do(a) parceiro(a)” e o acesso ao acompanhamento da gestante durante sua permanência na maternidade, inclusive durante o parto¹³. Nesse sentido, nota-se que são diversas as ações que os serviços de saúde devem ofertar à população masculina, regulamentadas pelos documentos supracitados e que devem permear à prática cotidiana dos profissionais de saúde, essencialmente aqueles que atuam na APS.

Urge salientar que nesse sábado do homem é realizado a estratégia do pré natal do parceiro foi criada em 2011¹⁴, pelo Ministério da Saúde e intensificada em 2015 com o lançamento pelo Ministério da Saúde do Guia de Pré Natal do parceiro para profissionais de saúde para prevenir doenças e combater essa desigualdade, estimulando a paternidade ativa e cuidadora antes, durante e depois do nascimento¹⁵. Importante ressaltar que o procedimento Consulta Pré-Natal do Parceiro foi incluído no rol do Sistema Único de Saúde por meio da Portaria Nº 1.474, de 8 de setembro de 2017¹⁶. Ainda em 2020, muitos gestores estimulam os profissionais a sensibilizar os homens a comparecerem às consultas de pré natal do parceiro de modo a aumentar a quantidade de consultas realizadas para os homens¹⁷. Essa estratégia de abertura aos sábados com várias categorias profissionais é com objetivo de aumentar a adesão masculina aos serviços de saúde considerando que os estudos revelam que apesar dos homens serem considerados os mais expostos aos agravos, em contraposição, eles são também os que menos procuram os serviços de Atenção Primária à Saúde, quando comparado às mulheres¹⁸. Um estudo realizado com homens revelou a ausência masculina nos serviços de atenção primária à saúde estão associados tanto os fatores estruturais, considerando a indisponibilidade de horários de atendimentos compatíveis com as demandas masculinas, quanto às questões culturais, visto que historicamente os “postos de saúde” foram criados com foco na promoção da saúde materno-infantil¹⁹. Outro estudo evidenciou que as questões relacionadas ao trabalho, dificuldade de acesso aos serviços, falta de unidades voltadas para à saúde do homem e a representação do cuidar como tarefa feminina são os principais motivos para a baixa procura pelos serviços de saúde e quando precisam de cuidados já possuem doença ou agravo já estão instalados²⁰.

Nesse sentido urge a necessidade de se repensar o homem como foco essencial de investigação, priorizando sua vida, voltando à nossa lente não só para a compreensão dos seus limites, sua subjetividade, emoções, desejos, mas essencialmente, suas verdades e valores, afastando-o dessa ordem produtiva tão excludente.

Conclusão

Diante disso, pode-se concluir que, a experiência em tela aponta caminhos para a ampliação do acesso às ações e serviços para a saúde favorecendo a presença masculina nesses momentos alternativos a exemplo de um sábado no mês, apesar das inúmeras barreiras que impedem a implementação integral dos eixos preconizados pela PNAISH. A experiência aponta o passo a passo de como deve ser organizado o processo para funcionamento da estratégia sábado do homem, desde a quantidade de consultas agendadas, até as categorias profissionais que devem estar envolvidas no processo incluindo o saber fazer de cada categoria pautada nos eixos da PNAISH.

Considerando as especificidades locais, os entes federativos estadual e municipal precisam conhecer a sua população masculina e, a partir daí, organizar e implementar estratégias para os eixos, cabendo à instância federal revisão da política e aporte financeiro para implementação dessas iniciativas.

Agradecimentos

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Miranda JF, Araújo MP de, Oliveira KGZ. O homem na busca dos serviços de atenção primária em saúde na cidade de Imperatriz-MA. *Research, Society and Development*. 2022;11(1):e56011124946. Doi: 10.33448/rsd-v11i1.24946
2. Sousa AR de, Pereira Á, Paixão GP do N, Pereira NG, Campos LM, Couto TM. Repercussions of imprisonment for conjugal violence: discourses of men. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2847. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1569.2847>
3. Toneli MJF, Müller RF. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e suas engrenagens biopolíticas: o uso do conceito de gênero como regime de luzes. *Fractal: Revista de Psicologia*. 2015;27(3):195–202.
4. Gonçalves ET, Silva JJT da. Morbimortalidade masculina por causas externas no Brasil: 2009-2018. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 13];15(2). Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/245680>
5. Chakora ES. National Policy for Full Attention to Men's Health. *Escola Esc. Anna Nery R. Enferm*. 2014;18(4). Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140079>
6. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes. Brasil, Ministério da Saúde, 2008 [cited 2024 Jul 13]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf
7. World Health Organization. World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs sustainable development goals. Geneva; 2019 [cited 13 Jul 2024]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf?sequence=9>
8. Dasgupta A, Silverman J, Saggurti N, Ghule M, Donta B, Battala M, et al. Understanding Men's Elevated Alcohol Use, Gender Equity Ideologies, and Intimate Partner Violence Among Married Couples in Rural India. *American Journal of Men's Health* [Internet]. 2018

[cited 2024 Jul 13];12(4):1084-93. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1557988318775844>

9. Oliveira E de, Couto MT, Separavich MAA, Luiz O do C. Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2020;24.

10. Acosta F, Andrade Filho A, Bronz A. *Conversas homem a homem: grupo reflexivo de gênero - metodologia*. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 2004

11. Estrela FM, Gomes NP, Pereira Á, Paixão GP do N, Silva AF da, Sousa AR de. Social technology to prevent intimate partner violence: the VID@ Group in actions with men. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018040803545>

12. Ribeiro J; Souza FN, Lobão C. Editorial: Saturação da Análise na Investigação Qualitativa: Quando Parar de Recolher Dados? *Revista Pesquisa Qualitativa* 2018 [acesso 2024 set 15]; 6(10):3-7. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/213>

13. Campos SC, Chagas dos Santos JP, Messias Floriano LS, Preuss LT, Mudrey P, Scheffer SM. Avaliação da implantação do Programa Saúde na Hora nas capitais brasileiras a partir do Modelo Lógico. *Peer Review*. 2023;5(20):529-43. DOI: 10.53660/1113.prw2652

14. Barros CT, Gontijo DT, Lyra J, Lima LS de, Monteiro EMLM. “Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho”: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. *Saúde Soc*. 2018 Jun;27(2):423-34. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018166057>

15. Brasil. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [acesso em 25 jun 2024]. Disponível em: http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guia_prenataldoparceiro_1.pdf

16. Garcia LHC, Cardoso N de O, Bernardi CMC do N. Autocuidado e Adoecimento dos Homens: Uma Revisão Integrativa Nacional. *Rev. Psicol. Saúde*. 2019;19-33. Doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i3.933>

17. Bacelar G da S, Aguiar RS. Estratégias utilizadas na atenção primária para inclusão do homem nas ações de saúde: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2021;11(68):7349-62. Doi: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7349-7362>

18. Walsh TB, Carpenter E, Costanzo MA, Howard L, Reynders R. Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. *Infant Mental Health Journal*. 2021; 42(3):386-99. doi: <https://doi.org/10.1002/imhj.21920>

19. Rodrigues JP, Amorim R da C, Carvalho RC de, Sousa AR de, Souza S de L, Almeida AM de et al. Estratégia de implementação de ações em saúde dos homens: potencialidades e desafios da pesquisa-ação. *Texto Contexto Enferm*. 2023;32. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0187p>

20. Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde. Saúde na Hora: apenas 7% dos municípios participam do programa. 2020 [citado 2024 jul 14]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/5323_saude-na-hora-contracoronavirus-horario-estendido-emergencial-da-aps

Autor de correspondência

Fernanda Araújo Valle Matheus
Av Transnordestina, s/n, Novo Horizonte.
CEP: 44.036.900. Feira de Santana, Bahia,
Brasil.
fmestrela@uefs.br